Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon
ANNÉE SCOLAIRE 1897-1898. — N° 114

DE LA CRISE MÉDICALE

(PLÉTHORE, DISCRÉDIT, CONCURRENCE, IMPOSITION)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Vendredi 6 mai 1898

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Ernest PERTHUISOT

Né à Essoyes (Aube), le 14 avril 1873



LYON

A. STORCK & Cie, IMPRIMEURS-ÉDITEURS

78, rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

1898

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lyon
ANNÉE SCOLAIRE 1897-1898. — N° 114

DE LA
CRISE MÉDICALE

(PLÉTHORE, DISCRÉDIT, CONCURRENCE, IMPOSITION)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le Vendredi 6 mai 1898

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Ernest PERTHUISOT

Né à Essoyes (Aube), le 14 avril 1873





LYON
A. STORCK & Cie, IMPRIMEURS-ÉDITEURS
78, rue de l'Hôtel-de-Ville, 78

1898

PERSONNEL DE LA FACULTE

MM. LORTET. . . . . DOYEN.
LACASSAGNE. . . . . ASSESSEUR.

Professeurs honoraires

MM. PAULET, BOUCHACOURT, CHAUVEAU, BERNE

Professeurs

Professeurs	MM.
Cliniques médicales	LÉPINE. BONDET.
Cliniques chirurgicales	OLLIER. PONCET.
Clinique obstétricale et Accouchements	FOCHIER.
Clinique ophthalmologique	GAYET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAILLETON.
Clinique des maladies mentales	PIERRET.
Physique médicale	MONOYER.
Chimie médicale et pharmaceutique	HUGOUNENQ.
Chimie organique et Toxicologie	CAZENEUVE.
Matière médicale et Botanique	FLORENCE.
Zoologie et Anatomie comparée	LORTET.
Anatomie	TESTUT.
Anatomie générale et Histologie	RENAUT.
Physiologie	MORAT.
Pathologie interne	TEISSIER.
Pathologie externe	AUGAGNEUR.
Pathologie et Thérapeutique générales	MAYET.
Anatomie pathologique	TRIPIER.
Médecine opératoire	POLLOSSON (Maurice)
Médecine expérimentale et comparée	ARLOING
Médecine légale	LACASSAGNE.
Hygiène	BARD.
Thérapeutique	SOULIER.
Pharmacie	CROLAS.

Professeur adjoint

Clinique des Maladies des Femmes. . . . . M. LAROYENNE.

Chargés de cours complémentaires

Clinique des maladies des Enfants	MM. WEILL	agrégé
Accouchements	POLLOSSON (Aug.).	—
Botanique	BEAUVISAGE.	—

Agrégés

MM.	MM.	MM.	MM.
CHANDELUX	POLLOSSON (A.)	BOYER	MOREAU
BEAUVISAGE	ROCHET	VALLAS	CAUSSE, chargé des fonctions d'agrégé.
CONDAMIN	ROLLET	SIRAUD	
COURMONT	ROQUE	DURAND	
DEVIC	ROUX	DOYON	BORDIER, id.
GANGOLPHE	COLLET	BARRAL	

M. BEAUDUN, Secrétaire,

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. LACASSAGNE, président ; GANGOLPHE, assesseur ; DEVIC et BOYER, agrégés

---

La Faculté de Médecine de Lyon déclare que les opinions émises, dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MES PARENTS DÉFUNTS

A MA MÈRE

A M. LE Dr MICHOU

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Lauréatd e l'Institut
Député de l'Aube

A M. LE Dr LACASSAGNE

Professeur à la Faculté de Médecine de Lyon
Chevalier de la Légion d'honneur

INTRODUCTION

Les difficultés sociales de la pratique de la médecine sont nombreuses et d'ordre très divers. Il en est qui ont existé de tout temps et qui sont inhérentes à l'exercice de notre art : la responsabilité médicale, le secret professionnel par exemple. On les a discutées à fond et la question paraît épuisée aujourd'hui.

Il en est d'autres, propres à notre époque, sinon passagères, et que peut-être il dépendrait de nous de faire disparaître. Elles se traduisent dans l'ensemble par un malaise réel, que chacun ressent plus ou moins, que tous proclament.

En effet depuis quelques années un cri d'alarme a été poussé : « Nous ne pouvons plus vivre de notre profession. » La plus grande partie des médecins le disent et les revues médicales l'affirment tous les jours. D'ailleurs le procès du Dr Laporte nous a éclairés sur la situation pénible de certains praticiens. Dernièrement encore n'a-t-on pas appris qu'un médecin, ancien interne des hôpitaux de Paris, était mort dans un hôpital où il avait été interne, si dénué de ressources qu'on ne put l'ensevelir convenablement, son porte-monnaie étant vide et l'assis-

tance publique lui refusant un suaire. D'autres enfin se sont suicidés par misère.

Quelles sont les causes de ce malaise; quels peuvent en être les remèdes? Voilà les questions que nous avons l'intention d'examiner.

Nous étudierons trois causes principales :

La première, directe, c'est l'augmentation continuelle et progressive du nombre des médecins.

La seconde, indirecte, vient de ce que la clientèle s'éloigne de nous, et cela pour plusieurs raisons :

A. D'abord un certain discrédit atteint notre profession;

B. Puis nous souffrons de la concurrence déloyale de tous côtés;

C. Enfin, on a allégué les progrès de l'hygiène.

Nous n'insisterons pas sur ce dernier point. D'abord les médecins en souffriraient-ils, qu'ils ne peuvent qu'en être fiers.

Leur devise n'est-elle pas : Soulager toujours, guérir la plupart du temps !

Si cela nous est un inconvénient, c'est un bienfait pour la majorité, pour le public, pour la science. Ensuite, pour le prouver, il faut produire des statistiques, et nécessairement attendre une longue période d'années. La rougeole, la scarlatine, etc., diminuent, dit-on; ce sont des maladies cycliques qui évoluent par épidémies plus ou moins répandues, plus ou moins graves. La grippe, qui fit tant de ravages en 1833, était devenue presque

insignifiante lorsqu'elle reprit en 1889 une violence terrible, malgré l'hygiène. Et puis, on ne peut guère empêcher une maladie de parcourir ses différentes périodes : nous ne pouvons que soulager et empêcher les complications. Les chroniques, qui sont en si grand nombre, sont obligés de consulter beaucoup pour suivre un régime, pour appliquer les lois de l'hygiène. D'ailleurs je crois que l'hygiène est contrebalancée par les excès de toute sorte que font hommes et femmes :

« A côté des progrès immenses qu'elle réalise, la civilisation a ses inconvénients, ses abus et ses dangers : l'alcoolisme, l'abus du travail, la fureur des spéculations, la soif de l'or, l'ambition surexcitée par les agitations politiques, l'existence fiévreuse des grandes villes, le manque de repos et de sommeil, le travail hâtif de l'intelligence, qu'on impose aux enfants et aux jeunes gens (1), » « cette vie à l'envers qui fait du jour la nuit et de la nuit le jour » (Dr Michou), l'amour des plaisirs de toute sorte, etc., doivent être pris en très haute considération en hygiène dont ils contrecarrent malheureusement trop les bienfaits. Donc, pour nous, l'hygiène influe peu sur le rétrécissement de la clientèle médicale.

La troisième cause est que nous payons de lourds, de trop lourds impôts.

Ces causes une fois connues, nous pourrons essayer d'en trouver les remèdes.

Notre thèse, par suite, comprendra quatre chapitres : les trois premiers traitant des causes ; le dernier traitant

(1) Laveran et Teissier, *Éléments de Pathologie interne*, 4e édition, préface, page IX

des remèdes ; ici nous serons forcément brefs, car il est toujours plus facile de poser les questions que de les résoudre ; nous ne ferons qu'indiquer des solutions probables, leur justesse étant un fait d'expérience, non de raisonnement.

Avant d'entrer dans notre sujet, nous voulons remercier nos Maîtres de Dijon, qui, tous, professeurs de l'École ou médecins de l'hôpital, nous ont, avec tant de bienveillance, appris l'art si complexe et si difficile d'étudier un malade.

Nous devons aussi un hommage à nos Maîtres de Lyon ; c'est grâce à eux que nous avons pu terminer nos études.

Nous garderons surtout le précieux souvenir de M. le Dr Lacassagne qui nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de notre thèse.

Nous devons enfin témoigner notre gratitude à tous ceux de nos amis qui nous ont donné des conseils pour notre tâche ; et à tous les auteurs dont les écrits ont pu nous servir pour mener à bien notre travail.

CHAPITRE PREMIER

DE LA PLÉTHORE MÉDICALE

I

Y a-t-il pléthore médicale. — Pour résoudre cette question, adressons-nous aux statistiques officielles dont l'allure générale seule devra nous guider. Elles nous apprennent que le nombre des docteurs était en :

1847	1853	1857	1866	1876	1881
10,643	11,172	11,095	11,525	10,743	11,764

1886	1891	1896
11,995	12,407	13,412

ce qui donne les proportions suivantes pour 10,000 habitants :

1847	1857	1866	1876	1881	1886	1891	1896
3,081	3,09	3,082	2,9	3,2	3,1	3,2	3,4

(Remarquons que, en 1866, il y a une forte augmentation du nombre total sur les années précédentes, sans que la proportion pour 10,000 habitants varie beaucoup : cela

tient à l'annexion de la Savoie qui nous donne 260 docteurs. En 1876, brusque diminution à la suite de la guerre franco-allemande. En 1896, le nombre augmente rapidement, les officiers de santé pouvant, à cette époque, devenir docteurs.)

La courbe de ce mouvement que nous traçons nous montre que si, sous le second Empire, le tant pour cent a peu varié, il croît énormément depuis (un peu trop à cause des officiers de santé devenant docteurs).

Le nombre des officiers décroît progressivement, mais peu, du moins jusqu'en 1896, où leur nombre se dédouble pour la raison que nous venons de donner :

1876	1881	1896	1891	1896
3,633	3,209	2,794	2,512	1,605

En tout cas, le nombre total des praticiens augmente :

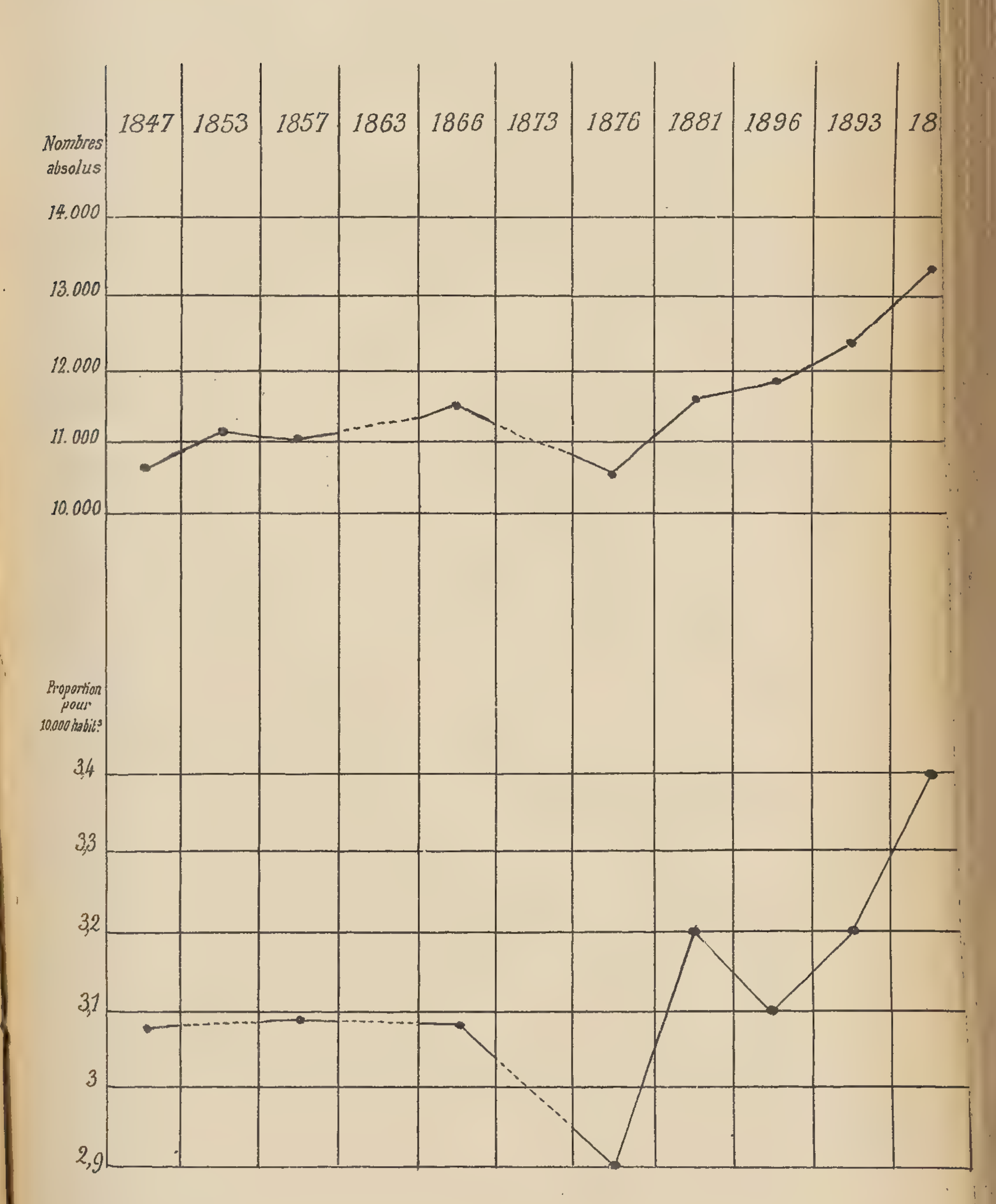
1876	1881	1886	1891	1896
14,376	14,973	13,789	14,919	15,017

Cette augmentation paraît insignifiante, puisque, en vingt ans, il n'y a que 641 praticiens de plus ; mais n'oublions pas que les officiers de santé sont supprimés, qu'il en disparaît 2,028 dans ce laps de temps, qu'il y a par contre 2,669 docteurs de plus. Or le péril n'existe pas du côté des officiers, puisqu'il n'y en aura plus de nouveaux, mais existe du côté des docteurs.

De plus, c'est le pourcentage qu'il faut surtout considérer, car si le nombre de la population augmentait dans les mêmes proportions, il n'y aurait pas de mal. Or, le pour cent est passé de 0,029 (1876) à 0,034 (1896). Les chiffres antérieurs à 1870 ne doivent pas être considérés

FRANCE

Table du Nombre des Médecins de 1847 à 1896



comme exacts, car alors on comptait, dans le nombre total des médecins, les militaires. Donc, les chiffres 0,03081 (1847) et 0,03082 (1866) sont trop élevés. Néanmoins il y a une différence entre ces années et 1896.

La proportion moyenne, pour 10,000, de la France, est donc de 3,4. Quels sont les départements où cette proportion est le plus élevée ? La Seine, 7,9 ; Alpes-Maritimes, 7,6 ; Hérault, 5,8 ; Gironde, 5,3 ; Haute-Garonne, 5,2, et ceux où elle est le plus faible : Loire, Pas-de-Calais, Somme, 1,9 ; Savoie, 1,8 ; Corse, Haute-Savoie, 1,7 ; Hautes-Alpes, 1,6 ; Ardèche, Côtes-du-Nord, Haute-Loire, 1,5 ; Finistère, 1,4 ; Morbihan, 1,3.

Combien reçoit-on chaque année de docteurs ? Donnons quelques chiffres.

Il ne faut pas oublier que la guerre de 1870 en a diminué le nombre, que ses effets se sont fait sentir les années suivantes jusqu'en 1890, 1891, etc. D'autre part, les périodes troublées de l'Empire influaient également sur les diplômes (guerre d'Italie, etc.). En 1855 : 401 diplômes :

1859	1863	1867	1868	1869	1870	1871	1873
421	358	444	494	508	411	308	583
1875	1876	1878	1880	1882	1884	1886	1888
590	604	617	639	590	595	520	645
1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	
594	635	723	919	969	1,059	1,106	

Or, la population n'a passé que de 34,529,073 habitants à 38,519,975. Cette progression de nouveaux docteurs est donc très forte.

La durée d'exercice étant en moyenne de vingt à vingt-

cinq ans, 600 à 700 places environ devenant vacantes chaque année, les Universités recevant plus de 1,100 docteurs en médecine pendant cette même période, il en résulte une surproduction pour chaque année de 400 à 500.

Il en est de même partout, en Allemagne, par exemple, dont voici les chiffres :

1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893
685	847	935	1,030	1,125	1,136	1,098	1,115

Nous ne donnons pas le nombre des étudiants à différentes époques : d'une part, ce nombre est impossible à préciser, un certain nombre d'étudiants étant plusieurs trimestres sans prendre d'inscriptions, et, d'autre part, tous n'arrivent pas au doctorat, soit qu'ils ne soient pas reçus aux examens, soit qu'ils abandonnent leurs études avant leur achèvement.

Néanmoins nous pouvons dire que ce nombre croît d'une façon rapide et inquiétante ; heureusement il n'est pas en rapport parfois avec celui des thèses soutenues. Toutefois nous pensons que jusqu'à ce jour l'accroissement du nombre des médecins est insignifiant à côté de ce qu'il sera dans quelques années; car si nous admettons même une bonne partie des jeunes étudiants n'arrivant pas au diplôme pour une cause ou une autre, la poussée est si forte, les nouveaux venus si nombreux, que les médecins vont doubler en peu de temps ; nous n'osons donner une date. On a avancé une dizaine d'années : c'est peut-être vrai.

Cette pléthore n'est pas particulière à notre pays. C'est un phénomène général. Pour l'Allemagne, voici des chiffres officiels :

Dans toute l'Allemagne			En Prusse	A Berlin
1886. . .	16,202 médecins		»	1,193
1890. . .	18,840	—	10,784	1,412
1891. . .	20,223	—	11,129	1,615
1892. . .	20,500	—	»	1,636
1893. . .	21,621	—	»	1,799
1896. . .	24,000	—	»	2,077

De 1887 à 1894 le nombre des médecins croît de 32 p. 100, ce pendant que le chiffre de la population ne s'accroît que de 10 p. 100.

En Angleterre il en est de même.

Royaume-Uni		Écosse	Irlande	Londres
1893	30,752	3,017	2,485	5,290.
1894 (janv.).	31,772	3,224	2,511	5,742.
1894 (déc.) .	32,590	»	»	»
1896. . . .	»	»	»	6,000 (un pour 600 envir.)

Pour l'Autriche-Hongrie, les États-Unis, la Belgique, il en est de même.

Enfin, à titre de curiosité, nous pouvons donner les chiffres suivants. En 1890, sur 100,000 habitants, il y avait en :

Belgique . . .	82,3	étudiants, dont	24,2	en médecine
Autriche . . .	55,9	—	23,8	—
Italie.	54,3	—	20,6	—
Allemagne . . .	48,1	—	14,4	—
Hollande . . .	52,4	—	26,7	—
France	42,6	—	14,4	—

Cela prouve : 1° que l'encombrement de la carrière n'est pas si grand chez nous qu'en Belgique, Autriche, Italie, Hollande, etc. ; 2° que nous n'étions pas, en 1890, à la tête des tendances intellectuelles.

Mais ces deux conclusions ne sont pas exactes : il ne faut pas se fier exclusivement aux statistiques. Car la Hollande, la Belgique, qui sont en tête, ont une population très dense dans un petit territoire, donc, peu de cultivateurs, etc. ; le public se lance vers les études.

En France, en Allemagne, il y a un grand nombre d'officiers qui, sans le développement des armées et des institutions militaires (ce qui n'a pas lieu en Hollande, en Belgique), seraient très probablement étudiants.

Donc il y a un accroissement rapide du nombre des médecins.

II

Pourquoi y a-t-il pléthore d'étudiants en médecine ? — D'une façon générale, il y a beaucoup plus d'étudiants qu'autrefois, parce que la nation est plus riche, par suite plus instruite, etc.

Mais pourquoi, surtout, se précipite-t-on vers la médecine ?

A cela plusieurs raisons : les unes individuelles ; les autres d'ordre familial ; les dernières enfin d'ordre général.

α) L'enfant, le jeune homme qui fait des études, est presque fatalement un étudiant en médecine.

L'enfant naît ; il commence à souffrir. S'il est malade dans ses premières années, il se souviendra de ses souffrances et de celui qui les lui aura guéries. A cette époque déjà il n'entend parler que de maladies et de médecins. Ce qui frappe sa jeune imagination, ce sont les maux de ceux qui l'entourent. Chez un malade, qui a seul le droit

de parler haut, qui est le maître, de qui parle-t-on continuellement ? Il n'entend prononcer que le nom de « médecin ».

S'il a un parent qui meurt, première et grande émotion, cette mort le bouleverse. La Mort ! Et déjà orgueilleux ou sincèrement bon et compatissant, il voudrait être médecin pour arrêter les souffrances de ceux qu'il aime. et dompter la mort.

Plus tard il entre au lycée. Qui est le grand maître ? Qui seul peut l'exempter de ses compositions, qui lui procurera quelques douceurs spéciales, qui le plaindra s'il est malade, qui lui accordera des convalescences, ces autres vacances ?

Puis il a des illusions. On lui propose des devoirs, il lit des romans sur le dévoûment des médecins. Qui a le plus beau métier : l'officier ou le médecin ? Toujours le médecin : il l'envie ou l'admire, il désirerait prendre un jour sa place.

Ensuite il apprend le grec et le latin. A quoi lui serviront ces deux langues, sinon à comprendre les mots baroques en apparence de la littérature médicale ?

Alors le jeune homme commerce à être travaillé par l'amour ; ses ardeurs s'exaspèrent parce qu'il n'est pas libre. Mais la maladie le guette : « Si j'étais médecin ! » Il cherche donc à se renseigner sur les dangers et les remèdes de l'amour. S'il peut se procurer des livres sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie des organes génito-urinaires, quelle joie ! « Si j'étais médecin, je saurais tout cela ! » Il rêve de connaître les secrets de la reproduction ; c'est un tourment pour lui de savoir comment il est né ; n'est-ce pas naturel, d'autant plus naturel

qu'on lui en fait un mystère, en classe et dans sa famille ; il veut percer quand même le mystère ; pour cela il doit être médecin.

Il croit aussi que les étudiants en médecine sont les heureux, ceux qui s'amusent, qui peuvent tout dire, tout faire, pénétrer partout. Il veut connaître les secrets de l'amphithéâtre et de l'hôpital. Les troubles fréquents dans la jeunesse des écoles n'influent-il pas également sur ces lycéens avides de mouvement et de bruit?

Vient le choix de la carrière : l'enseignement ? il voit ses maîtres répétiteurs vieillir, presque blanchir sous le harnais ; les débouchés se font rares et de plus la profession demande de trop fortes études ; le barreau ? il sait qu'il y a trop d'avocats ; leur vogue d'ailleurs a diminué. L'armée ? c'est une grande ressource ; mais le nombre des officiers est limité. De plus les programmes sont si bouleversés qu'il cherche autre chose. Autrefois s'il ne mordait pas aux lettres, il s'intéressait aux sciences. Aujourd'hui, « il hésite à se lancer à ce moment vers les sciences : le saut est trop dur. La transition n'existe plus des mathématiques préparatoires. Devant la difficulté, il recule et fait sa philosophie. Ce qui le prouve, c'est que les candidats aux grandes écoles : 1° sont moins forts que leurs prédécesseurs (l'année dernière, au concours général, on n'a pas décerné le prix d'honneur de mathématiques spéciales pour cause d'insuffisance de composition) ; 2° sont moins nombreux. Il y en avait :

1,715	en	1893
1,669	—	1894
1,527	—	1895
1,300	—	1896
1,049	—	1897

soit une perte, en cinq ans, de près des deux cinquièmes (1).

De plus, on lui en a rendu l'accès incommode : l'examen est un tour de force : on y exige une seule composition qui dure quatre heures, au cours de laquelle le candidat doit résoudre un problème de physique, un problème de mathématiques, traiter une question de physique. S'il tâtonne à l'une des questions, le temps lui fera défaut.

Autrefois il ne fallait, pour arriver aux classes préparatoires à ces écoles, que deux années préliminaires scientifiques (mathématiques préparatoires et élémentaires). Aujourd'hui le candidat doit être bachelier ès lettres ; à ce point il préfère entrer en philosophie. Car, outre qu'il devrait refaire complètement son instruction, prendre de nouvelles idées, s'imposer de nouveaux procédés de travail, il voit se dresser une barrière : la limite d'âge qui, reculée autrefois à vingt-cinq ans, est aujourd'hui abaissée à vingt et un : il lui faut un an de plus pour arriver au baccalauréat ès sciences, et il a quatre ans de moins pour se présenter aux écoles. Donc le lycéen abandonne l'espoir qu'il avait d'y arriver ; il va devenir médecin.

Si le jeune homme s'est présenté à Polytechnique, s'il a été admissible, puis refusé, que va-t-il faire ? Il a le droit de faire de la médecine ; il va profiter de son droit. Quel rapport y a t-il pourtant entre cette école et la médecine ?

De même pour les licenciés ès sciences : l'État, ne pou-

(1) Si nous nous plaçons à un point de vue plus élevé, à côté de l'encombrement de notre profession par cet éloignement des grandes écoles il y a un vrai péril social, scientifique, national.

vant les pourvoir, s'en débarrasse en leur permettant de devenir médecins.

β) A ces impulsions personnelles viennent se joindre celles de sa famille.

Mentionnons sans insister les jeunes gens dont le père ou de proches parents sont médecins ; ils les imitent et embrassent leur carrière.

Le petit cultivateur, le petit commerçant, s'il a quelque argent, ne veut pas que son fils lui succède; il veut l'élever en monsieur, lui voir une position distinguée. La carrière médicale paraît brillante, avantageuse : il sera médecin. N'est-ce pas un rêve de mère d'avoir son fils médecin : « Mon fils est docteur. » Ce mot sonne bien à ses oreilles. Il aura une instruction supérieure et spéciale ; une profession libérale ; il fera un mariage très riche : cela se dit. Il pourra briguer les plus hautes situations politiques : quand Trousseau, Malgaigne osèrent solliciter les suffrages électoraux, ce fut presque une révolution ; aujourd'hui la médecine est la profession qui est le plus largement représentée dans toutes nos assemblées politiques. C'est peut-être un tort; encore est-ce un nouvel attrait.

Les jeunes gens, aussi bien que les familles, veulent éviter le service militaire de trois ans : quatre carrières en dispensent : le droit, l'enseignement, le clergé, la médecine. Ajoutons les beaux-arts, les écoles communales, etc., beaucoup moins importants. Toutefois, cette cause est, croyons-nous, peu importante. Car d'une part, en Allemagne, en Angleterre, les lois n'ont pas changé, et la pléthore existe comme en France.

D'autre part le nombre des sages-femmes (12,847 en 1876, 13,665 en 1896), des étudiantes en médecine, que la loi n'atteint pas, des pharmaciens de 2e classe (4,782 en 1886, 5,604 en 1896) qui font trois ans sous les drapeaux, augmente rapidement. Que quelques-uns fassent leurs études pour n'être soldats qu'une année, je n'y contredis pas, mais ce n'est pas la majorité.

Puis, le public lit partout, dans tous les journaux, des articles de médecine « sur les microbes, les toxines, les antitoxines, les guérisons de ceci et de cela ; le public est attiré, plus qu'il ne convient, vers les choses de notre art. Et peut-être, sous prétexte de vulgarisation scientifique, contribue-t-on, sans le vouloir, à l'accroissement prodigieux des membres de notre profession. — Pour ma part, je suis convaincu que la publicité donnée aux conquêtes de la science a fait illusion aux familles. Chaque jour, dans le journal, elles voient quelles sont les préoccupations qu'inspire la santé des populations civiles et militaires : elles s'imaginent logiquement que ceux qui sont chargés de résoudre ces grands problèmes reçoivent une compensation proportionnelle. Elles pensent que leurs enfants trouveront dans ce grand mouvement honneur et profit. On les étonnerait beaucoup si on leur disait que les efforts que nous faisons pour assainir les maisons, enrayer les épidémies, améliorer les questions d'assistance, restreignent de plus en plus les champs dans lesquels le médecin faisait une récolte parfois bien maigre. » (Brouardel) (1).

« Si jamais engouement a été facile à expliquer, c'est

(1) *Discours à l'Association des médecins de la Seine*, 1895.

bien celui-là. La médecine d'aujourd'hui est le carrefour de toutes les sciences. Par l'hygiène, elle touche à la politique ; par les dernières études physiologiques, elle confine à la philosophie ; par la pitié qu'elle suppose pour la souffrance humaine, elle devient une religion. En voilà plus qu'il n'en faut pour expliquer tant de vocations qui se déclarent aujourd'hui chez des gens du monde, jusque sur des trônes. Ce serait une besogne impie que de chercher à les décourager. Le rêve de soulager les hommes, de vivre en contact avec la douleur, est une des beautés morales qui resplendissent avec le plus d'éclat sur la face de cette génération. » (Hugues le Roux) (1).

Remarquons que c'est depuis quelques années seulement que l'accroissement du nombre des étudiants a pris une marche ascendante brusquement rapide : c'est la génération née à la suite de la guerre franco-allemande. Comment cette guerre a-t-elle eu une influence sur la pléthore médicale ? M. Brouardel l'explique ainsi : « J'ai fait dresser une courbe du mouvement, et j'ai constaté qu'elle avait une marche ascensionnelle chaque fois que le commerce et l'industrie traversaient une crise. Dans ces moments, les pères de famille, qui ont peine à faire leurs affaires, se laissent volontiers entraîner à diriger leurs fils vers la médecine. Ils espèrent, à tort ou à raison, les préserver ainsi des tribulations qui les tourmentent eux-mêmes. »

Levasseur confirme ce fait en montrant que la population agricole et industrielle diminue. Les professions libérales, administratives, les rentiers sont malheureu-

(1) *Figaro*, automne 1896.

rement réunis par lui sous une même rubrique et sa statistique en est moins probante (pour 1.000 habitants).

	1856	1861	1866	1872	1876	1881	1886
Popul. agric . . .	529	530	515	527	530	500	478
Popul. indust. . . .	291	274	288	241	259	256	252
Profes. lib.	91	72	95	111	105	102	111

La population agricole et industrielle a diminué ; les professions libérales, etc., ont augmenté.

Signalons enfin une dernière cause, se rapprochant des précédentes, mais d'une portée générale (Bouchard). A certaines époques, certaines professions ont la vogue. Au XVII[e] siècle, « le Français qui voulait pousser très loin la culture de son esprit prétendait à la théologie. Les hommes de guerre s'en mêlaient. M. de Condé soutint une thèse sur ces matières spéciales : il était capable d'en raisonner avec Bossuet ». Au XVIII[e] siècle, les esprits commencent à s'émanciper, c'est l'âge d'or de la philosophie libérale. Plus près de nous, sous le premier Empire, les militaires ont la vogue. Sous la Restauration, ce sont les avocats. A la fin de la monarchie de juillet, sous le second Empire, dans la période de création des chemins de fer, alors qu'on applique la physique et la chimie aux usages journaliers, ce sont les ingénieurs. Aujourd'hui ce sont les médecins, à cause du bouleversement produit dans le monde entier par la découverte de l'antisepsie, et par la rénovation de la chirurgie qui en est la suite. — Pareille évolution ne s'est-elle pas produite, en moins grand peut-être, dans l'histoire de la Rome antique, plus loin encore, de la Grèce?

Voilà les raisons principales pour lesquelles il y a pléthore médicale.

III

Les conséquences en sont nombreuses (1).— La principale, celle qui fait l'objet de notre thèse, c'est que le nombre des malades diminue pour chaque médecin : le nombre des malades est inversement proportionnel au nombre des médecins.

Mais c'est surtout en ville que le mal existe. En effet, la statistique nous montre que plus une ville compte d'habitants, plus elle a proportionnellement de médecins. En effet, les proportions pour 10,000 habitants sont de :

Paris	9,42
Villes de 100,000 à 467,000 habitants. .	5,86
Villes de 30,000 à 100,000 — . .	4,71
Villes de 20,000 à 30,000 — . .	4,59
Villes de 10,000 à 20,000 — . .	4,50
Autres villes ou communes	2,52
Pour toute la France	3,48

Prenons encore quelques départements où le pour cent de médecins est élevé et comparons ce pour cent dans les villes importantes et dans les campagnes (la Seine est à part, naturellement) :

Alpes-Maritimes, 265,155 habit., 203 méd., 0,076 p. cent.
Nice, Menton, Grasse, Cannes, 163,937 h., 164 m., 0,10 p. cent.

(1) Nous parlerons de quelques-unes d'entre elles dans les chapitres suivants. N'est-ce pas, par exemple, pour pouvoir vivre, qu'un certain nombre de médecins se livrent à une publicité effrénée, rivalisant avec les épiciers?

Le reste du département, 101,218 h., 39 m., 0,03 p. c.

Hérault, 469,684 h,, 274 m., 0,058 p. cent.

Montpellier, 73,659 h., 86 m., 0,11 p. cent.

Le reste du département, 396,025 h., 188 m., 0,04 p. c.

Gironde, 809,902 h., 436 m., 0,053 p. cent.

Bordeaux, 256,909 h., 210 m., 0,08 p. cent.

Le reste du département, 552,996 h., 226 m., 0,04 p. c.

Haute-Garonne, 459,377 h., 246 m., 0,052 p. cent.

Toulouse, 149,012 h., 132 m., 0,08 p. cent.

Le reste du département, 310,365 h., 114 m., 0,03 p. c.

Il en est de même pour les départements qui ont un faible pour cent :

Morbihan, 552,028 h., 72 m., 0,013 p. cent.

Vannes, Lorient, 63,630 h., 22 m., 0,03.

Le reste du département, 488,398 h., 50 m., 0,010 p. c.

Finistère, 739,648 h., 105 m.. 0,014 p. cent.

Quimper, Brest, 90,873 h., 36 m., 0,03 p. cent.

Le reste du département, 648,775 h., 69 m., 0,010 p. c.

Côtes-du-Nord, 616,074 h., 92 m., 0,015 p. cent.

Saint-Brieuc, Dinan, 31,977 h., 17 m , 0,05.

Le reste du département, 584,097 h., 75 m., 0,012 p. c.

Il est inutile de continuer, ces listes de chiffres conduisent toutes au même résultat. La ville où la proportion est le plus élevée est Montpellier (0,11).

Il y a naturellement des exceptions. Une, très curieuse, concerne le canton de Plougastel (Finistère), qui n'a pas de médecin, malgré une population de 20,000 habitants. De même pour le deuxième canton de Lorient (33,060 h.). Il doit y avoir certainement des causes locales.

La proportion que nous donnons est encore trop faible En effet, on comprend, dans la statistique, les militaires

qui ne sont pas les clients des médecins civils (il est vrai que certains praticiens fortunés n'exercent pas), etc., etc.

Il y a lieu aussi d'étudier la répartition des médecins au sein des villes.

C'est dans les quartiers les plus riches qu'ils sont le plus nombreux. Les mêmes raisons qui attirent le praticien à la ville les y concentrent dans quelques quartiers : clientèle riche, relations multiples et plus distinguées, etc.

Donnons les chiffres pour Paris et Lyon.

Paris	1er	arrondiss.	65.422	habitants	135	médecins
—	2e	—	67,002	—	70	—
—	3e	—	88,965	—	75	—
—	4e	—	98,204	—	78	—
—	5e	—	116,588	—	105	—
—	6e	—	101,409	—	167	—
—	7e	—	99,920	—	134	—
—	8e	—	103,088	—	457	—
—	9e	—	120,311	—	387	—
—	10e	—	152,092	—	127	—
—	11e	—	225,673	—	104	—
—	12e	—	119,447	—	29	—
—	13e	—	115,220	—	32	—
—	14e	—	122,227	—	52	—
—	15e	—	135,785	—	41	—
—	16e	—	103,260	—	124	—
—	17e	—	185,111	—	122	—
—	18e	—	228,428	—	59	—
—	19e	—	135,285	-	37	—
—	20e	—	153,347	—	31	—
Lyon	1er	canton	51,591	—	60	—
—	2e	—	26,143	—	72	—
—	3e	—	68,805	—	27	—
—	4e	—	36,719	—	7	—

Lyon 5e canton	27,315	habitants	4	médecins
— 6e —	31,710	—	11	—
— 7e —	74,113	—	30	—
— 8e —	104,510	—	32	—
Faubourgs	45,861	—	3	—

Comparez à Lyon le 5e canton (0,014 p. 100) et le 2e (0,27) ils ont à peu près le même nombre d'habitants ; mais l'un, aristocratique, a 72 médecins, l'autre, ouvrier, n'en a que 4. Comparez de même à Paris le 20e (0,020 p. 100) et le 8e (0,44 p. 100). Ces chiffres n'ont pas besoin d'être commentés.

Dans un même quartier, nous trouverions également davantage de médecins dans les principales rues ; mais nous quittons notre sujet. Donnons encore un chiffre qui montre le danger croissant. Il y a eu dans la Seine l'année dernière une augmentation de 128 médecins, dont 97 à Paris même.

A ce point de vue nous n'avons rien à envier à l'étranger.

Voici quelques chiffres précis pour l'Allemagne (recensement de 1895).

Il y a 1 médecin pour 624 habitants à Charlottenburg ; pour 684 à Halle ; pour 778 à Munich ; pour 785 à Francfort-sur-le-Mein ; pour 792 à Kœnigsberg ; pour 807 à Berlin ; pour 810 à Stuttgard ; pour 834 à Breslau ; pour 943 à Dresde ; pour 974 à Hanovre ; pour 1,000 environ à Stettin, Dantzig, Leipzig ; pour 1,200 environ à Aix-la-Chapelle, Brunswick, Dusseldorf, Cologne, Hambourg ; pour 1,300 à Nuremberg, Magdebourg, Brême.

Donnons quelques chiffres relatifs au Royaume-Uni (1894). Il y a :

A Londres	1 médecin pour	750 habitants ;
En Angleterre	1	—	1,650	—
Pays de Galles	1	—	1,650	—
Écosse	1	—	1,300	—
Irlande	1	—	1,900	—
Moyenne du Royaume-Uni.	1	—	1,450	—

Nous verrons autre part les doléances des praticiens du sud de Londres.

La condition générale des médecins de Rome est encore pire : pour une population de 400,000 habitants, cette ville compte près de 800 praticiens, soit 1 pour 500 habitants. Aussi les visites à 1 franc et à 2 francs sont-elles plus nombreuses que les visites à 5 francs. Il en va de même dans tout le royaume. A Bologne, 100,000 habitants, 130 médecins : la Faculté royale de cette ville délivre par an une centaine de diplômes, etc.

Donc il y a proportionnellement plus de médecins en ville qu'à la campagne. Pourquoi ? C'est parce que la vie y est plus facile, plus gaie. Les relations y sont plus agréables. La clientèle y est plus concentrée, plus riche. Celui qui veut continuer à travailler ne le peut qu'en ville, etc.

Un premier inconvénient découle de cet état de choses : en supposant, en ville, le nombre des malades exactement partagé entre tous les médecins, ceux-ci en auraient moins qu'un confrère de la campagne.

Dans un chef-lieu de canton de quelques milliers d'habitants, il n'existe qu'un docteur ou deux, ils vivront tous deux, se partageant à peu près la clientèle. D'autant mieux que la vie y est moins chère, le rang à tenir moins dispendieux, etc.

Il est vrai que la vie y est moins agréable, moins gaie ; la clientèle, plus dispersée, exige que le médecin se dérange davantage, etc. Mais tous ces inconvénients sont secondaires devant cet avantage énorme : le docteur vit. De plus, il est toujours quelqu'un à la campagne, tandis qu'en ville bien souvent il passe inaperçu. Enfin, pour l'ambitieux, c'est un excellent piédestal politique.

Et en somme, malgré ses infidélités, le client est toujours obligé de recourir à lui.

S'il est vrai qu'à la campagne il n'y a pas d'aussi grosses fortunes qu'en ville (ce qu'il faudrait prouver), par contre il n'y a pas de misères aussi grandes, pas d'hôpitaux, et le médecin y est également bien payé.

En ville, quelle différence ! La clientèle riche, celle qui consulte fréquemment et paie généreusement, revient aux grands maîtres, aux professeurs, aux médecins des hôpitaux : cela est tout naturel. Les pauvres, eux, vont à l'hôpital. Restent les petits commerçants, les petits rentiers ; ou bien ils iront à l'hôpital, sauf à eux de donner une certaine somme par jour ; ou bien ils font partie d'une société de secours mutuels (nous en verrons plus loin les inconvénients), ou bien ils iront consulter les pharmaciens, les guérisseurs, et ne s'adresseront qu'en dernier lieu aux médecins (1).

Pinel, il y a déjà longtemps, dans une lettre à son frère l'abbé, reconnaissait combien la pratique de la médecine est difficile lorsqu'on n'a pas une certaine fortune : « Si

(1) Bien entendu je ne parle pas des diverses administrations qui ont eurs médecins attitrés, et dont les membres, qui comptent dans la population de la ville, font baisser le pour cent des statistiques, sont autant de malades qui ne viennent pas chez les jeunes médecins.

tu connaissais les désagréments qu'offre sans cesse la pratique, quand on est obligé d'en faire un état de lucre, tu n'aurais certainement point regret de ne pas avoir pris ce parti. Il est vrai qu'elle n'a pas ce désavantage pour moi, à cause des positions que semble m'avoir ménagées la Providence... Le journal dont je suis chargé m'assure une honnête existence, sans me mettre dans la dépendance de personne... ».

Le procès du Dr Laporte, si instructif à tant de points de vue, prouve ce que nous avançons : il gagnait à peine 100 francs par mois (1).

Pour s'installer en ville, il faut avoir 15,000 francs de rente, pouvoir attendre la clientèle pendant quinze ans, concourir aux grades supérieurs pour se faire un nom.

D'ailleurs, reportons-nous à une source autorisée. D'après M. Brouardel, sur les 2,500 médecins qui exercent à Paris :

5 à 6	gagnent	annuellement	entre	200,000 et 300,000 fr.
10 à 15	—	—	—	100,000 et 150,000 —
100	—	—	—	40,000 et 60,000 —
300	—	—	—	15,000 et 30,000 —
800	—	—	—	8,000 et 15,000 —
1200	—	—	—	au-dessous de 8,000 —

Or, les frais, à Paris, oscillent entre 5,000 et 8,000 francs : ne peuvent donc vivre que ceux qui gagnent au moins 8,000 francs. Donc, dans une ville, sur 100 médecins, quelques-uns deviendront riches, un quart vivra largement ; par leur situation, leur fortune personnelle, leurs relations, leur nom, ils prennent la clientèle riche et

(1) Se reporter également à l'introduction, page 1.

bourgeoise ; un autre quart vivra à peu près. Mais la moitié qui reste, les « prolétaires intellectuels », selon l'expressive locution de M. Henry Bérenger, que peuvent-ils devenir, s'ils veulent rester honnêtes et consciencieux ? « Les uns ont quelques sous devant eux ; ils se disent : j'ai le temps d'attendre, je vais m'installer gentiment, et c'est bien le diable si d'ici trois ou quatre ans je ne fais pas mes frais. Paris est si étrangement grand, comme on dit dans *l'Amour médecin.*

« Mais au bout de trois ou quatre ans, on s'aperçoit qu'on a vendu trente ou quarante obligations et l'on n'a encore pour client que son portier qui ne paie pas, son boulanger et son boucher qui paient fort mal. Oh ! oh ! Ça se gâte. Alors, si l'on est sage, on prend le parti auquel on aurait dû se résoudre tout d'abord, et l'on file à l'anglaise. — D'autres fois, les choses finissent encore plus mal. On s'est installé sans un sou. On n'avait que son courage et son ardeur au travail : pas de relations, pas d'entregent. On avait été hypnotisé par l'exemple d'un Tel, qu'on jugeait comme un crétin et qui avait réussi. S'il était arrivé, lui, il n'était pas impossible d'en faire autant. Le calcul malheureusement s'est trouvé faux : on a trimé tant qu'on a pu ; puis un jour, on a abandonné la lutte : parti sans laisser d'adresse. » (Dr Helmes.)

Et ils tournent dans un cercle vicieux : ils ne sont pas riches, or, ils doivent tenir un rang ; il faut un appartement confortable, etc., pour attirer le client, pour maintenir le crédit de la profession, etc., car c'est une cause de discrédit que de ne pas faire de fla-fla ; le public a reproché au Dr Laporte de cirer lui-même ses chaussures.

La campagne aussi commence à avoir assez de médecins ; ce sont les praticiens ruraux qui le disent et ils sont bien placés pour le savoir. « Le pays où j'exerce, écrit l'un, ne comptait que deux médecins il y a trente ans ; aujourd'hui nous sommes cinq. » Mon canton, il y a quelques années, n'avait qu'un médecin ; il y en a trois actuellement, sans compter deux étrangers qui ont dû le quitter après quelques mois seulement d'installation ; ils n'y pouvaient vivre. La statistique publiée par le ministère de l'intérieur montre que dans la plupart des cantons le nombre des médecins a augmenté. De plus, les campagnards ont une tendance manifeste à consulter les médecins de la ville ; enfin, ils abandonnent leur pays pour aller grossir la population urbaine. Donc, la campagne commence aussi à être encombrée, ou plutôt elle a juste son compte. Si les médecins augmentent, il y aura pléthore.

Un autre inconvénient de la campagne est l'irrégularité dans les paiements. En ville, à la consultation, on paie immédiatement le médecin ; de même souvent lorsqu'il va consulter à domicile. A la campagne, peu de consultations de cabinet ; le praticien va presque toujours voir le malade chez lui. Or, « quand on a besoin de lui, on lui trouve le visage d'un ange ; quand il réussit à vous guérir, le visage d'un dieu ; mais s'il vient, après sa cure, demander le prix de ses soins, on lui trouve le visage satanique. » (D[r] Cassive.) Un humoriste n'a-t-il pas dit également : « Le médecin a une profession libérale, sans doute parce qu'il est obligé de faire des libéralités à beaucoup de monde? »

A ce point de vue, distinguons en gros trois classes de

personnes : α) les uns paient sans discussion ; β) d'autres font des difficultés, trouvent que la note est trop élevée ; enfin ils paient ; γ) les derniers ne paient jamais, ou bien parce qu'ils sont trop pauvres, ou bien parce que cela ne leur plaît pas. Envoyer l'huissier, faire des frais ; le médecin hésite, et, finalement, perd son argent. Cette catégorie renferme le quart ou le cinquième des malades. Heureux quand les malades de la deuxième classe n'invoquent pas la prescription si le médecin a laissé passer les délais légaux de réclamation! Impossible, dans ce cas, de se rattraper plus tard : Si on majore la note d'une maladie ultérieure, le tribunal consulté abaissera les prix. Que de causes de complexité dans toutes ces choses! Mais, en définitive, les avantages à la campagne l'emportent sur les inconvénients.

On voit souvent sur les journaux de médecine : Telle commune demande un médecin, tant de fixe ; faut-il en conclure que la campagne manque de médecins? Non. Souvent cette réclame est faite par les conseillers municipaux dans un but politique. En général, il y a un docteur dans une commune voisine; mais les conseillers tiennent à en avoir un chez eux, tant pis s'il ne gagne pas sa vie. Sans compter que ce fixe a fait de nous des fonctionnaires, c'est-à-dire aliéné notre liberté.

La France n'a pas le monopole de ces misères cachées. Nous avons déjà vu ce qu'il en était en Allemagne, à Rome ; les praticiens du sud de Londres viennent d'exposer au Syndicat central leurs doléances. Ils se plaignent surtout de la concurrence des doctoresses, contre laquelle il est impossible de lutter, car beaucoup de celles-ci pratiquent des accouchements à raison de 5 shellings (6 fr. 25).

Mieux vaut, disent-ils, être débardeurs sur la Tamise. A côté d'eux, un certain nombre de médecins gagnent de 100 à 600,000 francs par an.

Une autre conséquence de cette pléthore, c'est que le médecin donne des consultations à un prix inférieur, presque dérisoire. Nous voulons parler ici des sociétés de secours mutuels.

Le principe de ces sociétés est excellent : elles veulent que les pauvres puissent avoir le médecin lorsqu'ils sont malades, sous la seule réserve de payer une faible cotisation annuelle. Or, c'est un cercle vicieux ; les pauvres seuls devraient en faire partie, mais comment pourront-ils payer la cotisation puisqu'ils sont pauvres? Aussi ces sociétés n'ont guère que de petits rentiers, des employés, des fonctionnaires, de petits commerçants, tous gens aisés (sans compter les riches), qui pourraient fort bien payer le médecin comme il doit l'être. Notons que les sociétaires sont fort exigeants ; ils dérangent les médecins pour un oui, un non, et ils doivent passer avant les clients qui paient bien. Et ces sociétés, spéculant sur la pléthore médicale, donnent des prix dérisoires aux praticiens ; certaines consultations ne sont payées que 0 fr. 25, certaines visites que 0 fr. 50. Il faut vivre et un jeune médecin sans clientèle est souvent heureux d'être médecin d'une de ces sociétés. Mais quand elles se moquent ainsi de nous, devrions-nous nous laisser faire ? Dans ces conditions, ce ne sont pas les sociétés qui donnent les soins gratuits, mais les médecins. La loi qui reconnaît leur existence est une loi généreuse, c'est vrai ; mais cette générosité se fait sur notre échine. Ces compagnies spéculent sur le devoir professionnel des médecins. Chose bizarre : un ministre

a eu l'audace de nous prendre à partie parce que nous voulions résister. Je cite textuellement ses paroles : « Une certaine partie du corps médical manifeste une tendance à la coalition contre les traités en usage entre les médecins et les sociétés de secours mutuels... Des syndicats médicaux se sont formés et ont émis la prétention d'empêcher les médecins de soigner à l'abonnement les malades de ces associations et de faire ces visites au-dessous d'un tarif minimum établi par ces syndicats sous peine d'exclusion et de mise à l'index. Un syndicat du département de la Seine, notamment, a pris l'initiative de ces mesures arbitraires, qui portent atteinte à la liberté du travail et frappent des groupements philanthropiques de travailleurs, habitués jusqu'à présent à la bienveillance de tout le monde (1). » Mais précisément, ce qui est arbitraire, c'est de vouloir que les médecins donnent des soins gratuits à des gens riches, c'est de vouloir payer d'un prix dérisoire des praticiens qui ont dépensé de fortes sommes pour arriver au diplôme, sans compter leurs soucis, leurs veilles pendant leurs études. Le corps médical est disposé à consentir des sacrifices en faveur des déshérités de la fortune, mais nous ne croyons pas que les membres des sociétés soient inscrits aux bureaux de bienfaisance.

Outre ce syndicat de la Seine, d'autres ont voulu réagir aussi : en avril 1896, les médecins de Chinon ont refusé d'accepter le tarif d'une société : ils veulent bien « se contenter des honoraires les plus réduits pour les ouvriers, mais non pour des rentiers et des millionnaires, car il y en a dans la Société ». Leur prix, d'ailleurs, n'est-

(1) *Journal officiel*, 26 novembre 1893.

il pas raisonnable : visite ou consultation 1 franc, la nuit 3 francs? Pas un des médecins de la ville ou du département n'a manqué au devoir de solidarité, malgré d'actives démarches.

D'ailleurs, ce ne sont pas seulement les médecins qui pâtissent d'un tel état de choses : les malades sont moins bien soignés, car pour pouvoir vivre, le praticien est obligé de faire un grand nombre de visites à ce taux; alors il est pressé et n'a pas le temps d'examiner sérieusement le client.

Les compagnies françaises devraient bien imiter celles d'Amérique « où l'esprit pratique et d'initiative est plus développé; elles comprennent d'une tout autre façon les rapports avec les médecins. Non seulement elles les honorent convenablement, mais elles organisent sous leur direction des services de prompts secours, des hôpitaux. Elles trouvent dans la diminution des journées de travail et la rareté des infirmités consécutives aux accidents, des bénéfices autrement considérables que les quelques milliers de francs grattés parcimonieusement par nos compagnies françaises sur les honoraires de leurs médecins, tirant ainsi profit de leur naïveté et de leur misère. »

Tout ce que nous avons dit des sociétés de secours mutuels, nous pouvons l'appliquer à l'assistance médicale gratuite; la différence consiste simplement en ce que c'est l'État qui veut nous forcer à être généreux. A ce sujet citons pour conclure quelques lignes du Dr Helme. Il met en parallèle « les honoraires que paie l'administration aux vétérinaires et ceux qu'elle alloue aux médecins d'après les nouveaux tarifs. Les vétérinaires touchent 12 francs.

Pour la même course, le médecin ne recevra, lui, que la somme de 3 fr.20. Ces chiffres se passent de tout commentaire, n'est-ce pas? J'ai eu l'occasion récemment d'apprécier par moi-même l'équité des tarifs : une course taxée 20 francs nous est revenue à 25 francs payés comptant, bien entendu, au voiturier. Je ne parle ni de la perte de temps, ni des visites manquées, mais seulement de la différence entre la somme versée immédiatement et celle remboursée par l'administration dans un avenir plus ou moins lointain. » Les faits valent mieux que les meilleurs discussions. Ils nous permettent de conclure que les sociétés de secours mutuels ainsi que l'assistance médicale gratuite spéculent sur notre devoir professionnel, et que c'est en grande partie à nos dépens qu'on fait la charité aux pauvres.

En résumé il y a trop de médecins. Les causes de cette pléthore sont : les tendances personnelles, les facilités légales pour entrer dans notre carrière ; la diffusion donnée aux conquêtes de la science, l'illusion du public, croyant trouver un Pactole dans la médecine, c'est un engouement vers la science qui fait le plus de bruit, le plus de bien.

Le mal est surtout grand dans les villes ; il menace de gagner les campagnes, mais jusqu'ici elles ne sont point sérieusement atteintes et les médecins peuvent encore y vivre.

La conséquence immédiate de cette situation difficile, c'est la misère à laquelle nous sommes réduits. Une conséquence indirecte, c'est que l'on profite de cette misère pour nous exploiter.

CHAPITRE II

Le second motif qui rend ingrate notre profession, c'est que le client s'éloigne de nous, et cela, avons-nous dit, pour trois raisons principales.

A. — D'abord parce qu'un certain discrédit rejaillit sur nous.

B. — Ensuite à cause de la concurrence, légale et illégale, qu'on nous fait de tout côté.

C. — A cause des progrès de l'hygiène et de la perfection de la science de guérir. Nous nous sommes expliqué à ce sujet dans notre introduction.

A. — DU DISCRÉDIT DE LA MÉDECINE

Il est bien évident que si notre profession est discréditée, le public n'aura plus confiance en nous, et s'éloignera de nous.

Le discrédit existe-t-il, quelles en sont les causes principales ? Tel est le plan de ce paragraphe.

I

Le discrédit existe-t-il ? — Pour nous, cela ne fait pas de doute. Il suffit pour s'en convaincre, de lire certaines boutades qu'on nous lance un peu partout : « Une querelle a éclaté entre deux de nos médecins connus. On assure qu'un duel est résolu : ils se battront à l'ordonnance. » (*Charivari*). « Deux amis se rencontrent : Eh bien, mon cher, comment va ta belle-mère ? Sauvée. Et pourtant j avais appelé à son chevet les trois médecins les plus terribles que j'ai pu trouver. » « Ce pauvre docteur X... il est bien mal : C'est un lent suicide. — Comment cela ? — Il se soigne lui-même. » Ces drôleries nous amusent, mais n'est-ce pas par le rire qu'on fait prendre une idée ? Ces boutades donnent parfois les raisons du discrédit qui nous atteint.

A côté de l'amusant, nous trouvons le sérieux. Que lisons-nous dans certains journaux politiques et littéraires sérieux, très répandus, le *Journal* et l'*Éclair* entre autres : ces feuilles nous éreintent parfois et ce ne sont pas les moindres de leurs rédacteurs qui le font : tels M. Marcel Prévost et M. Ledrain. En même temps qu'ils nous combat, M. M. Prévost, donne les raisons de son inimitié, dans un article intitulé : le Tocsin. Voici les conclusions de cet article : « Du monde, de la foule, monte comme un mascaret de haine contre le médecin. Le monde croyait à l'infaillibilité du médecin : il s'est aperçu de son erreur : de là sa haine. La peur de la maladie, de la mort, des gendarmes, du scandale oblige le monde à

confier au médecin tous ses secrets, toutes ses tares, tous ses vices. Or, le médecin s'enrichit de toutes ces épouvantes. Il invente de nouvelles maladies, de nouvelles peurs (hérédité, microbes...) pour spéculer sur elles. Jeux des consultants syndiqués. Le médecin abuse de son pouvoir pour démoraliser les femmes dans les ménages. En somme, le médecin viole les femmes, vole les bourgois, et par-dessus le compte, se moque de tout le monde. « L'époux, dans le lit conjugal, heurte le spéculum. » Le tocsin sonne à pleine volée : tout le monde se pend à la corde : sus aux médecins. » — Or, M. Prévost est un littérateur fort à la mode; il passe pour être « un psychologue délicat, un très spéculatif philosophe ». Ce qu'il écrit, on le dit dans son monde et partout, il l'écrit dans un journal très répandu : beaucoup de ses lecteurs ont ces idées, ou s'en pénètrent.

Des arguments de M. Prévost, les uns sont faux ou exagérés (le médecin abuse...., le médecin viole...., l'époux dans le lit conjugal ...) mais le public qui ne peut se rendre compte par lui-même, les accepte. Les autres sont exacts, mais mal interprétés (le monde croyait ...).

Dans l'*Éclair*, sous la signature de M. Ledrain, philologue, professeur à la Sorbonne, nous retrouvons quelques-unes de ces accusations : les médecins sont les plus dangereux ennemis des maris : ils n'ont d'autre souci que d'orner leur front et d'amoindrir leur bourse.

Citons, pour terminer, l'attaque de M. Daudet (*les Morticoles*) et la *Belle opération* jouée chez M. Antoine, en novembre 1894. Après les littérateurs, les savants : dans le cours de cet article, nous en verrons un nous prendre violemment à partie.

Donc, on cherche à nous discréditer. Cela réussit-il toujours ; je ne le pense pas, puisque les parents engagent leurs fils à être médecins, puisque des situations très élevées, très en vue sont occupées par des médecins, puisque ceux-ci sont recherchés par les plus grandes familles, puisque enfin d'autres journaux, d'autres littérateurs, exaltent notre profession.

II

Quelles sont les causes de ce discrédit? — Essayons de classer ces causes. Peut-être pouvons-nous dire qu'elles tiennent : 1° à ce qu'on nous envie ; 2° à ce qu'on se fait une fausse idée de nous due : α aux médecins eux-mêmes (discussions, etc.) ; β au public.

Pouvons-nous en donner une troisième : 1° Causes exactes ou mal interprétées (notre infaillibilité) ; 2° causes inexactes. C'est une chose peu importante, et nous allons, presque sans ordre, discuter cette question.

D'après MM. Prévost et Ledrain, notre grand crime, c'est de démoraliser les familles. Les médecins, dit-on, profitent de ce qu'ils approchent des femmes pour tromper les maris : « Je ne veux pas dire, a répondu le Dr Hervouet au collaborateur de l'*Éclair*, qu'il n'arrive pas parfois quelque aventure entre un médecin et une cliente : mais c'est l'exception, et c'est plutôt le médecin qui est en cause. Encore faut-il bien spécifier que dans la majorité des cas, ce n'est pas la cliente, la seule des trois à qui vous réserviez en réalité votre compassion sensible, M. Ledrain, ce n'est pas la cliente qui est la

victime, mais bien le médecin. Oui, victime de coquettes qui cherchent un amusement, de demi-mondaines qui désireraient bien ne pas régler leur note d'honoraires, de névropathes, ennuyées et ennuyeuses ! Et si le médecin sait généralement conserver son sang-froid et éviter les tentations, c'est qu'il n'est pas un novice, c'est aussi qu'il juge l'humanité en philosophe, qu'il l'a soupesée ; c'est enfin que toute chute l'éloignerait de son but qui est de vivre et de conquérir un peu de bien-être, auquel il a droit plus que personne. Vous avez probablement entendu, naïf professeur, quelque personne mûre soupirer un : « Oh ! ma chère ! ce qu'il est entreprenant, ce médecin ! » avec, au fond du cœur, le regret qu'il ne l'ait pas été suffisamment, et c'est là la légende que vous essayez de créer. »

Le Dr Félix Regnault, sous une forme humoristique, parle dans le même sens. Il dit quels furent les clients de sa première consultation :

« Une dame à l'air engageant, qui venait m'offrir à domicile ses appas contre espèces sonnantes, et qui, devant ma froideur, s'est contentée de me dire qu'elle avait oublié son porte-monnaie, et serait bien aise qu'on lui prêtât cent sous pour payer son cocher (1). » Ajoutons quelques mots. Les médecins sont des hommes, et notre art serait trop beau s'il ne comptait que des irréprochables. Mais ils sont rares ceux qui se laissent aller à la tentation, beaucoup plus rares que les membres d'autres professions, sans parler de ceux qui n'en ont aucune et qui sont les plus dangereux : n'ayant rien à faire, ils en

(1) *Ma première consultation*, *Correspondant Médical*, 31 octobre 1897.

arrivent à mal faire. Lisons les drames de la jalousie ; lisons les procès en divorce : le médecin est rarement en jeu. Si quelqu'un pour se distraire (si c'est une distraction) faisait cette statistique, nous ne serions pas la majorité.

Un autre grief de MM. Ledrain et Marcel Prévost, c'est que nous ne pensons qu'à duper le bourgeois, à alléger sa bourse. Il faut pourtant que nous vivions. Nous avons fait des études longues et coûteuses : nous devons rentrer un peu dans notre argent. Il est vrai que nous ne donnons rien de matériel en échange de nos honoraires ; le boulanger, le boucher, donnent de la marchandise contre espèces sonnantes ; on les paie sans discuter. Nous, on nous paie à regret, quand on nous paie, parce que ce que nous donnons ne peut se peser. Mais, je le répète, notre consultation a bien sa valeur. On nous reproche de gagner une grosse somme en quelques minutes. Mais combien avons-nous dépensé pour arriver à gagner notre vie ? A quel âge pouvons-nous vivre ; pas avant vingt-six ans. On ne songe pas aux nuits passées sur des livres, aux plus belles années de notre jeunesse écoulées à l'hôpital et à la Faculté, aux difficultés de notre travail, aux dangers que nous courons, à notre responsabilité. Les grands maîtres (c'est probablement d'eux que veut parler M. Ledrain) font payer fort cher leurs visites ; mais on n'est pas obligé d'aller les consulter : il y a de très bons médecins dont les prix sont abordables. On ne discute pas s'il faut payer à un vétérinaire les soins donnés à un cheval de luxe ; mais si le médecin vient présenter sa note, on est furieux contre lui. Un peu de justice, pourtant, messieurs.

On nous discrédite aussi parce qu'on nous jalouse. On nous envie à cause de notre instruction spéciale et supérieure ; elle embrasse toutes les sciences ; — à cause de notre liberté, relative il est vrai ; — mais enfin nous sommes libres, nous ne relevons que de notre conscience ; — à cause de notre situation privilégiée ; nous pouvons aspirer à tout : nous pouvons arriver aux plus hautes situations politiques ; c'est peut-être un tort ; en tout cas, nombreux sont les médecins, à la Chambre, au Sénat, au Ministère même ; autrefois il n'en était pas de même ; quand Trousseau voulut briguer un siège électoral, ce fut une vraie révolution ; — à cause de la fortune que nous acquérons ; si quelques rares médecins arrivent à la fortune, combien en revanche y en a-t-il qui sont obligés de travailler jusqu'à leur mort pour vivre ; combien même y en a-t-il qui meurent de faim? le public ne voit que les grandes fortunes ; on arrive plus vite et plus sûrement à la fortune dans le commerce, — à cause des alliances que nous pouvons faire : certainement avec notre instruction, notre position, nous avons le droit de prétendre à une femme aisée ; mais on épouse bien rarement une millionnaire, si l'on n'est pas riche soi-même.

Notre profession se discrédite parce que nous laissons en paix nos concurrents illégaux. Si un rebouteur réussit une « opération », exerce sans être ennuyé, le public doit dire : « Ce n'est pas la peine de faire des études pour être médecin, ce n'est pas difficile d'être médecin, puisque les rebouteurs n'ont pas fait d'études et qu'ils guérissent. » Les réclames faites par eux nous dénigrent ouvertement, s'attaquent à nos gloires les plus pures.

Le discrédit vient aussi de ce que nous nous laissons exploiter par les compagnies de secours mutuels. On doit se moquer de nous si l'on nous voit faire des visites à dix ou à cinq sous.

Les articles pathologiques des journaux ne peuvent que nous nuire, car la médecine paraît facile à ceux qui les lisent.

Le mal vient pour une grande partie de nos communications aux journaux politiques : 1° elles initient le public aux secrets de l'art de guérir, initiation aussi dangereuse pour le malade que pour le médecin ; elles encouragent chez un grand nombre de personnes non qualifiées la pratique de l'exercice illégal, ces personnes profitent de nos discussions pour nous dénigrer, le public ne se rendant pas compte que la médecine ne peut pas être parfaite du jour au lendemain, que de la discussion naît la vérité ; 2° surtout elles nous discréditent : « Les questions personnelles y sont abordées et les personnalités prises à partie ; il n'est si petit événement qui ne soit commenté par la presse, présenté sous le jour le plus favorable à l'esprit et à la ligne politique de tel ou tel journal. Le but qu'on vise en publiant ces faits est de gagner l'opinion. Or, le public n'a ni le temps, ni le souci de s'en préoccuper longuement. De toutes nos discussions, les gens du monde ne retiennent que l'énoncé, que le titre ; c'est pour eux une affaire entre tel docteur et telle administration, et souvent en voyant se reproduire ici une contestation entre médecins, là une polémique entre chirurgiens, ailleurs un conflit avec une administration, voire même une grève, puisque le mot a été imprimé, ils finissent par se faire de nous une opinion

absolument fausse. Dénaturant les choses, ils voient un refus de service alors qu'il s'agit d'une demande de juste rétribution ; un acte d'inhumanité dans la plus légitime des réclamations. Certaines personnes, dans un but intéressé d'ailleurs, affectent de considérer les médecins comme d'éternels mécontents, pour dénier ensuite toute valeur à leurs réclamations. Aussi croyons-nous que c'est mal servir la cause que nous défendons que de la livrer au jugement des personnes qui ne peuvent, même avec les meilleures intentions, avoir des éléments suffisants d'appréciation. » (Dr Desnos) (1). Louis, il y a déjà longtemps, s'élevait contre cette tendance du public à prendre part aux débats scientifiques.

Donnons quelques exemples variés de la manière dont les journaux sérieux jugent nos discussions.

A propos d'un récent procès médical le syndicat général des médecins de la Seine s'était réuni et avait envoyé aux journaux un procès-verbal favorable aux docteurs inculpés. On y lisait entre autres choses : « Il est absolument admis scientifiquement que la grossesse peut être méconnue pendant la première moitié de son évolution et que le diagnostic en peut devenir impossible devant la mauvaise foi de la personne examinée ; ces erreurs se produisent journellement dans la clientèle privée, aussi bien que dans les hôpitaux de l'assistance publique. » Le journal interprète mal cette communication et dit : « Il était peut-être imprudent à une réunion de médecins de faire savoir à la clientèle que des erreurs aussi graves que celle à laquelle a succombé Mlle X... se commettent

(1) *Discours au Conseil général des Sociétés d'arrondissement de Paris*, 1896.

« journellement » tant dans la clientèle privée que dans les hôpitaux. Serait-il vrai qu'il meurt *tous les jours* à Paris des femmes tuées par des bistouris maladroits : ce sont des médecins qui se réunissent en corps pour nous le dire : il nous faut bien le croire, mais nous ne leur aurions jamais fait l'injure de le penser. » Comment doivent nous juger les lecteurs qui n'ont ni le temps ni les moyens d'interpréter ce procès-verbal comme il doit l'être ?

Un de nos plus grands chirurgiens lyonnais fit, il y a quatre ans (1894), deux ablations de goître exophtalmique à la Salpétrière; les deux malades moururent. Aussi la presse cria « au meurtre médical, au crime chirurgical ».

Donnons encore un exemple.

En 1892, plusieurs chirurgiens avaient dit à une séance d'une société de chirurgie qu'ils avaient laissé des corps étrangers dans le corps d'opérés, sans suites dangereuses. M. Émile Gautier fit du bruit autour de l'affaire, écrivit plusieurs articles dans l'*Écho de Paris*, auxquels répondirent les médecins incriminés. L'un d'eux, le Dr Halmagrand, d'Orléans, montra le danger des journaux. « Assu-
« rément, il est profondément regrettable que des jour-
« naux qui n'y connaissent rien (à la médecine) écrivent
« de pareils articles. Répandus dans l'opinion publique
« et propagés partout avec accompagnement de commen-
« taires absurdes, comme ceux de l'*Écho de Paris*, ils
« donnent naissance à des préventions dangereuses qui
« *ôtent aux malades la confiance* nécessaire et finiraient
« par faire tomber la chirurgie et les chirurgiens dans le
« discrédit. » M. Émile Gautier répondit par cette page qui se passe de commentaires, qui nous écœure,

mais que le public lit dans son journal à un sou (je supprime dans ma citation les injures trop grossières que l'auteur nous prodigue) : « ...Il est à craindre ...que l'in-
« dustrie lucrative du papa Coupe-Toujours ne finisse
« par tomber dans le marasme... Je n'hésite pas à pro-
« clamer très haut que ce résultat ne serait pas pour
« me déplaire... Sans nul souci des conséquences,
« au moindre prétexte, pour un simple bobo que l'on
« pourrait souvent guérir autrement, si même il
« ne guérissait pas tout seul.... ils (les médecins)
« vous entrent, le fer au poing, dans la peau du
« bonhomme et farfouillent à pleines mains ses piteuses
« entrailles. Tant pis s'il meurt, un mois, une heure
« après, tant pis s'il reste infirme... on n'en a pas moins
« fait montre d'audace, de désinvolture et de dextérité ;
« on n'en a pas moins épaté la galerie, on n'en a pas
« moins conquis, à la force du poignet, prestige et renom;
« on n'en a pas moins encombré les gazettes, censées ce
« jour-là y entendre quelque chose, de réclames bien
« senties ; on n'en a pas moins gagné la forte somme,
« mille, cinq mille, dix mille, cinquante mille francs,
« sauf la défalcation à faire de la « bedide gommizion »
« de rigueur aux « rabatteurs » qui ont jeté la victime
« sous le couteau. Deibler, en vérité, travaille à meilleur
« compte. Du diable si... on a deux fois sur dix cure de
« sauver ou seulemeut de soulager le supplicié. »

Or, le public ne nous aime pas, parce qu'il en arrive à croire de pareilles choses.

C'est bien beau, la liberté de la presse ; mais ces écrivains libres, savants (M. Gautier se pique d'être un savant), instruits, intelligents, nos collègues dans d'au-

tres parties de la science et de l'art, qui ne sont pas infaillibles, à l'abri de la critique, loin de là, devraient bien se rappeler la condition essentielle de la liberté : un homme est libre, tant que sa liberté n'attaque pas celle d'autrui ; et ils attaquent notre honneur, notre loyauté, la science même ; M. Brunetière doit en être heureux, notre science va faire faillite.

A propos du journalisme, n'oublions pas le roman-feuilleton. M. d'Ennery, dans *Jacqueline,* qu'a publié l'*Écho de Paris*, nous met en posture ridicule : un médecin diagnostique dramatiquement une grossesse chez une jeune fille, simplement en lui tâtant le pouls, « après un long et méthodique examen ». Certes nous ne pouvons que rire de ce mode d'investigation. Mais le public qui n'y connaît rien, qui est tout disposé à croire ce que lui raconte M. d'Ennery (encore fort à la mode aujourd'hui), que doit-il penser de nous ? Il doit être fort ennuyé de la divulgation de cette méthode. « Si chacun dans le public est au courant du truc, sous prétexte de serrer la main à une amie, à une parente, on pourrait tâter le poignet et être aussitôt renseigné sur les débuts de grossesse qui ne demandent qu'à rester ignorés. » Dans ces conditions, le public, surtout le public féminin, ne doit pas nous aimer, et si nous avons la femme contre nous, nous sommes perdus. A un autre point de vue, supposons une femme qui vient nous demander si elle est enceinte, au début de sa grossesse ; nous ne pouvons rien affirmer malgré notre interrogatoire, notre palper, notre toucher ; elle devra penser que nous ne sommes pas forts, puisque M. d'Ennery, simplement en tâtant le pouls, pourrait la renseigner. C'est une petite cause, mais les petites causes en-

gendrent les grands effets, les petits potins finissent par nous faire beaucoup de mal. D'autant plus que l'espèce humaine, la femme surtout, n'est pas toujours impartiale ; n'est-ce pas bien humain de médire de son prochain, si peu qu'il porte ombrage.

Le discrédit tient encore à ce que certains médecins se ravalent au rang des rebouteurs ou des charlatans : ils font de la réclame. Sur le rideau d'un petit théâtre de Lyon, on voit ainsi une affiche donnant l'adresse d'un docteur spécialiste. Citons une annonce de journal : « Il est une classe de malades très intéressants à plusieurs points de vue, qu'on peut réunir sous cette dénomination générale : les incurables du ventre et du système nerveux. Après avoir épuisé toutes les ressources de la thérapeutique et lassé les patientes recherches du médecin, abandonnés à eux-mêmes, désespérant de jamais guérir, ils traînent une existence misérable, au milieu de la famille que leur bonne santé apparente rend sceptique à leurs plaintes continuelles. Où faut-il chercher la cause de cet insuccès ? Dans la nature même de ces désordres et de leurs causes. Ce n'est pas de l'anémie ni une maladie de l'estomac ou de l'intestin ; encore moins une maladie du foie ou une névrose essentielle. Voilà pourquoi toutes les médications *classiques*, basées sur l'idée fausse qu'on se fait de ces maladies, restent sans résultat.

« Après dix années d'étude et de pratique, nous sommes arrivés à découvrir la nature de ces maladies et à leur opposer un traitement efficace, pratique, peu coûteux, permettant aux malades de se soigner eux-mêmes sans interrompre leur travail. Le docteur S..., spécialiste de la Faculté de Montpellier, consultera à (suivent les villes et les heures). »

D'autres font placarder des annonces sur les colonnes publiques, annonçant leur passage, comme les voyageurs de commerce. Souvent ces médecins sont dangereux. En tout cas ils ne sont pas sérieux, puisqu'ils abandonnent leurs clients sans se soucier de l'effet du traitement.

« On pouvait citer il y a quelques années, à Auteuil, un établissement médico-chirurgical où les femmes, recrutées à grand effort de réclame, étaient opérées de la façon suivante : les malades étaient anesthésiées ; à leur réveil, on leur montrait un caillot de sang sortant de chez le charcutier voisin et on leur disait : « Madame, l'opé- « ration a réussi, vous aviez une boule de sang dans la « matrice. » (Lutaud) (1).

« Ne nous est-il pas arrivé de nous trouver en présence d'un échappé de Poissy, cinq fois condamné par la justice pour vol, escroquerie, homicide, qui, resté sous la surveillance de la police, était « légalement » devenu pour nous un confrère, parce que, pendant ses loisirs, il avait pu conquérir son diplôme. » (Dr Birabeau).

« Une dame veuve et enceinte me pria un jour d'émettre sur ma consultation l'avis qu'il pouvait s'agir d'un kyste de l'ovaire ; c'était une question de diagnostic et je le fis volontiers ; mais elle me demanda ensuite de pratiquer un simulacre d'ovariotomie en incisant seulement la peau du ventre, ce que je crus devoir refuser. J'ai su que cette pseudo-opération avait été pratiquée depuis. Je rapporte le fait parce qu'il se reproduira évidemment de temps en temps, et que la complaisance du chirurgien ne doit pas, ce me semble, aller jusque-là. » (Tillaux) (2).

(1) *Journal de médecine de Paris*, 10 janvier 1897.
(2) Tillaux, *Traité de chirurgie clinique*, 4e édition, tome II, page 192.

Ne cite-t-on pas aussi un professeur, pourvu de ses grades et jouissant d'une certaine notoriété, qui couvre de son nom un établissement dirigé par un prêtre menacé de poursuites pour exercice illégal et situé à quelques centaines de kilomètres de la ville où exerce ce médecin. Lorsque la société médicale dont ce professeur fait partie, indignée de l'abus qu'on faisait de son nom, voulut intervenir, il le prit de fort haut, déclarant que son diplôme lui permettait de faire ce qu'il voulait. Il fait toujours partie de cette société, dont les statuts n'avaient pas prévu le cas. Il faut un arrêt du Conseil d'État pour pouvoir prononcer l'exclusion.

Pour terminer cette grave et délicate question, laissons la parole à de plus autorisés que nous. « Actuellement, notre profession subit une crise. A propos des erreurs juciciaires, on a dit beaucoup de mal des médecins. Chaque jour, dans le public et dans la presse, on les attaque, on les suspecte, et leurs actions sont l'objet des critiques les plus acerbes. Cette sorte de disgrâce de la médecine est le fruit de l'encombrement de la profession et de la concurrence acharnée qui constitue de nos jours ce que l'on a appelé « la chasse au client ». Pour arriver à ces fins, on n'a négligé aucun procédé ; la réclame à outrance, la dichotomie même qui, du foyer parisien où elle a pris naissance, se généralise dans d'autres milieux urbains. A côté du spécialiste riche et bien en vue, une foule de médecins pauvres exercent leur art dans les milieux ouvriers. Les agissements de l'un et de l'autre ne passent pas inaperçus, ils sont très rapidement mis au jour par la presse et livrés bien souvent dénaturés au jugement du public. Le milieu social moderne, la presse,

autorité dirigeante de l'opinion publique, sont donc deux facteurs nouveaux qui concourent à notre époque à rendre cette question de la responsabilité médicale plus complexe. » (Lacassagne) (1).

Ce n'est pas d'aujourd'hui que les médecins font de la réclame ; à titre de curiosité, on peut lire dans Pline (2) les réclames bizarres que faisaient les médecins de l'antiquité, et non des moindres : Esculape, Hippocrate, etc.

Ces indignes ne peuvent que nuire à notre art.

Donnons encore comme cause du discrédit, les airs des pharmaciens décriant tel médecin à leurs clients, chantant les louanges de tel autre.

Une autre cause, c'est que certains médecins critiquent, en public, leurs confrères, ou même médisent d'eux. Cela produit un effet déplorable. Il en fut ainsi de tout temps, car Galien dit : « Le plus admirable médecin c'est la nature, parce qu'elle guérit les trois quarts des malades et ne dit jamais de mal de ses confrères. » Je crois pourtant qu'ici nous sommes dépassés par les Allemands : Dans une petite ville saxonne arrive un jeune docteur, aussitôt le médecin de la localité fait insérer dans les journaux la note suivante : « Un de nos concitoyens a réussi à attirer dans notre ville un jeune médecin et à lui louer une maison. Bien que je sois convaincu que le nouveau praticien sera incapable de se maintenir ici longtemps, j'ai résolu cependant de ne pas rester inactif, et c'est pourquoi je déclare ceci : 1° A tous ceux qui demanderont ou accepteront les soins de ce nouveau médecin, je refuserai

(1) *De la responsabilité médicale.*
(2) *Histoire naturelle,* livre XXIX, chap. I, II, III, IV, V.

désormais mon aide dans quelque circonstance que ce soit;
2° A dater du 15 octobre, je ferai un rabais de 50 p. 100 sur mes prix ordinaires à tous ceux qui, dans la ville ou dans les environs, me feront appeler, me réservant le droit d'abaisser mes prix ou de traiter mes malades gratuitement. »

Le discrédit nous atteint encore parce que nous faisons de la politique ; dans ce cas, le médecin, au lieu de rester neutre, est obligé de faire une proclamation de foi. Il s'aliène les électeurs qui n'ont pas les mêmes idées politiques ou religieuses.

B. — DE LA CONCURRENCE ILLÉGALE

Nous fait-on de la concurrence illégale ? Cette concurrence nous est-elle fort préjudiciable ? Par qui, comment est-elle faite ? Telles sont les questions que nous allons traiter rapidement dans ce chapitre. Nous dirons en passant quelques mots d'une concurrence légale : celle des médecins étrangers, des officiers de santé, des hôpitaux en ville.

I

Nous fait-on de la concurrence illégale ? — Si l'on nous en fait, elle nous est préjudiciable, mais elle l'est plus ou moins. Notre conviction personnelle est que beaucoup de clients, le quart des malades au moins, consultent des personnes étrangères à notre art. Mais il vaut mieux laisser la parole à de plus autorisés que nous. Quelques-

uns exagèrent, c'est certain ; mais enfin le fait existe très grave.

« Plus de 500,000 consultations sont données chaque année gratuitement à Paris dans des dispensaires et qui auraient pu être payées à des médecins. » (Lutaud). « Il n'y a pas de quartier, pas de rue où n'exerce quelque chiromancienne, cartomancienne, diseuse de bonne aventure, somnambule... Tous ces gens gagnent admirablement leur vie... Au nombre de ces farceurs, les plus dangereux sont ceux qui exercent illégalement la médecine. » « En réalité le nombre des médecins diplômés ne serait peut-être pas trop grand s'ils étaient seuls à exercer la médecine... Pour 3,000 vrais médecins qui exercent la médecine dans le département de la Seine, il y en a au moins autant de faux qui n'ont jamais eu le moindre diplôme, qui n'ont jamais fait les moindres études. » (Dr Birabeau.) « Ce serait le paradis (Paris) et nous pourrions y vivre heureux et tranquilles si nous avions seulement la moitié des malades qui nous échappent. » (Dr Helme.)

« Paris est plein de boutiques d'herboristes et de guérisseurs, qui vendent des paquets de tisane, la bouteille bleue ou rouge. Point de quartiers où les bonnes gens ne vous indiquent l'adresse de la personne qui a un secret et qui donne la consultation par philanthropie, à la condition qu'on lui paie son remède... » (Hugues le Roux) (1). Les réclames des quatrièmes pages des journaux nous montrent que la concurrence existe, qu'elle s'étale avec une imperturbable sérénité. Les gens qui ont recours à

(1) *Figaro*, automne 1896.

cette publicité signent eux-mêmes leur condamnation.

Enfin citons tout au long une observation de M. Tillaux qui confirme ce que nous avançons, montre que ce ne sont pas seulement les pauvres et les ignorants qui consultent des étrangers à notre art, prouve le danger que font courir ces gens aux malades ; indique enfin la confiance que le public a en eux, malgré leur maladresse. « M. X..., jeune ingénieur des mines, fort distingué, avait l'habitude, tout en travaillant, de se gratter l'intétieur de l'oreille avec l'extrémité de son porte-plune terminé par une petite boule d'acier . Un jour, cette boule se détacha et resta dans le conduit. Il se rendit chez un praticien que lui avait fait connaître la quatrième page des journaux, et la consultation eut pour résultat une douleur violente, un écoulement de sang abondant, la déchirure du tympan et l'introduction de la boule d'acier dans la caisse. Il vint me consulter quelques jours après en maudissant le maladroit, et je pus constater seulement les traces de la déchirure qui était cicatrisée. Il n'y avait rien à faire, d'autant plus que le malade était modérément gêné. Quelques semaines plus tard, des bourdonnements terribles survinrent, et M. X... s'empressa de retourner chez le praticien dont il avait lieu d'être si satisfait, et qui, cette fois, lui fit derrière l'oreille une sérieuse application de pointes de feu avec une tringle à rideau de son cabinet. Le malade vint ensuite me revoir. Je ne trouvai rien d'anormal à l'examen otoscopique. Je conseillai les douches d'air pour essayer de déplacer le corps étranger, qui occupait évidemment la rigole que forme la paroi inférieure de la caisse. Il fut convenu que si les bourdonnements continuaient au point de troubler le

repos, d'empêcher tout travail, je tenterais l'extraction du corps étranger. Quelques jours après, les journaux m'annonçaient que M. X.. s'était suicidé (1). »

Nous pourrions multiplier les citations : c'est inutile. Donnons maintenant notre avis. Nous sommes intimement convaincu que sur dix consultants, deux à peine s'adressent aux médecins, et que, si nous n'avions pas de concurrents illégaux, fussions-nous deux fois plus nombreux (en ville surtout), nous pourrions vivre tous largement. Avant que je décide du sujet de ma thèse, j'avais déjà été bien renseigné, par moi-même ou par des amis, sur le tort considérable que nous font ces gens. Depuis, j'ai habité quelque temps dans une maison où je m'étais donné comme bureaucrate. J'ai pu alors voir davantage encore la terrible concurrence qu'on nous fait, par les racontars des petits commerçants et des concierges du voisinage. Ils ne parlaient jamais de médecin quand quelqu'un était malade, mais toujours de l'herboriste, du guérisseur, du pharmacien. (Pareil fait est arrivé en dernier lieu à un étudiant en médecine de mes amis qui était tombé sur les ischions et s'était *fait* une forte commotion de la moelle. Malgré qu'il ne le voulût point, on courut chercher le pharmacien voisin qui ne sut même pas l'examiner). Ignorant qui j'étais, on ne se cachait pas devant moi. Si par hasard je risquais le mot : médecin, « oh ! me répondait-on dédaigneusement, le guérisseur est bien aussi savant que le médecin : on ne lui en remontrerait pas. Pas besoin d'aller à l'école pour apprendre à soigner, il « tient cela de son père » ; il n'y en a pas un

(1) Tillaux, *Traité de chirurgie clinique*, tome I, page 84, 4e édition.

comme lui ; les médecins ne le valent pas ». Si j'insistais, on me tournait le dos, on me regardait comme quelqu'un en retard. Et les langues d'aller, de donner chacune son avis, son remède, son appréciation sur tel ou tel rebouteur. C'était drôle, mais combien triste. Voilà comment se font souvent, chez le concierge, les célébrités, aussi bien malheureusement des guérisseurs que des médecins. Nous ne saurions trop le répéter, si nous ne pouvons plus vivre de notre profession, cela tient à ce que l'on nous fait trop de concurrence. La pléthore n'existerait pas, ni le discrédit ; et nos impôts ne seraient pas trop lourds, etc., si seuls, comme nous en avons le droit, nous pratiquions la médecine.

Donc l'exercice illégal de la médecine nous cause un préjudice incalculable.

II

Quelles sont les personnes qui exercent illégalement ? — Nous allons successivement examiner: les somnambules les herboristes, les sages-femmes, les religieux, les dames charitables, les guérisseurs, les rebouteurs, les pharmaciens. (Nous dirons ensuite quelques mots sur la réclame que font chacune de ces personnes, et nous terminerons ce chapitre en parlant de nos concurrents légaux.)

Les *somnambules* sont, je crois, un peu délaissées, quant à la guérison des maladies. Certainement quelques personnes sont poussées vers elles par la douleur ou l'espérance. Il paraît qu'une visite à une somnambule est fort curieuse. « Un hibou, parfois vivant, ordinairement

empaillé, fixe ses yeux ronds sur le nouveau client, un crocodile balance au plafond ses pattes torses, quelques lézards verts tapissent les murs ; le classique chat noir promène au travers des bocaux à serpents sa robe de velours. » En général elles découvrent une maladie à laquelle le client ne songeait pas; elles lui donnent une drogue qu'il ne faut boire que certains jours (jours impairs). Le client paie la consultation, paie la petite bouteille... et va souvent consulter son médecin pour la maladie dont il souffre, mais que la somnambule ne daigne pas soigner, « Votre médecin suffira bien pour la guérir. »

Les *herboristes* sont dangereuses ; elles n'ont pas la moindre instruction. Elles vendent souvent des drogues qu'elles n'ont pas le droit de tenir. Elles donnent crânement des consultations, font même de petites opérations, et se gardent bien de manquer un avortement lorsque l'occasion se présente ; c'est ce qui en fait vivre un grand nombre. Et les badauds, qui en sont victimes, n'osent pas les poursuivre : au début de mes études, plusieurs personnes m'avaient prié d'en poursuivre une qui était dans ces conditions, m'avaient remis une plainte écrite et signée. Je leur fis sentir que, simple étudiant, je ne pouvais pas m'occuper de leur affaire, mais que le plus facile était d'envoyer cette plainte au procureur. On jeta les hauts cris..., et on resta tranquille. Un jeune homme soigné par une herboriste pour une blennorrhagie qui devait passer en huit jours coulait encore trois mois après, bien que la somme fixée eût été payée. Il eut le bon esprit de réclamer son argent qu'on lui rendit sans discuter, car on savait qu'on avait tort. Nous connaissons une herboriste de vie fort légère, qui

se fait remplacer, pendant ses absences, par sa mère, ancienne tenancière d'une maison publique, absolument illettrée.

Ces herboristes nous dénigrent d'une manière odieuse. Je peux en citer une à Lyon, qui disait, il y a peu de temps : « Les médecins aujourd'hui n'y connaissent rien ; ce ne sont pas des médecins. Toute la journée ils vont voir des malades qui en ont déjà consulté plusieurs et qui vont toujours mal. Je les soigne et les guéris rapidement. » Elle ajoutait : « Voilà pour guérir votre petite fille ; si elle a la coqueluche (la mère avait donné ce diagnostic), elle guérira ; si ce n'est pas la coqueluche, cela ne lui fera tout de même pas de mal. »

D'ailleurs les herboristes sont un non-sens. Comment pourraient-elles vivre sans exercice illégal ? Elles ne doivent vendre que des herbes. Or il est rare qu'un médecin n'ordonne que des herbes, et le client est obligé d'aller se servir chez le pharmacien. Mais le public aime être soigné par des simples.

Les *sages-femmes*, de même que les herboristes, sont surtout dangereuses en ville. A la campagne, la plupart ne sortent pas de leur rôle. En ville, elles soignent les maladies des femmes, sans s'en cacher, même celles des hommes ; elles ont un cabinet, des heures de consultation, rendent des visites à domicile, etc. On dit que beaucoup d'entre elles ne vivent que d'avortements. La chronique judiciaire contient un certain nombre de faits qui confirment cette opinion. Combien sont impunies, les malades ayant intérêt à tout cacher ? Ce qui les favorise, ainsi que les herboristes, c'est le diplôme qui les couvre : les clients croient à leur science, parce qu'elles ont un « brevet ».

Chaque *prêtre, chaque religieux* (homme ou femme), à la campagne surtout, soigne le corps en même temps que l'âme. Leur ministère leur facilite cette besogne, quand on ne les appelle pas spontanément. Le public, fasciné par quelques grands mots de médecine, par le latin qu'ils savent mêler à la conversation, se les figure très forts sur toutes les choses de notre art. Ce sont de grands adversaires du médecin de campagne, N'en cite-t-on pas qui font les rebouteurs ?

On a proposé plusieurs fois de donner réellement quelques notions de médecine aux prêtres : à la campagne surtout ce serait utile ; ils pourraient faire des pansements, donner des soins aux malades urgents en attendant le docteur. Le but est louable. Mais c'est aux instituteurs que devraient revenir ces notions, et non aux prêtres qui, entre autres raisons à eux défavorables, ne pourraient guère soigner des femmes.

Il y a dans chaque ville des *dames charitables*, qui, en principe, distribuent gratuitement, aux malades pauvres, des remèdes, et les pansent par dévouement (nous ne parlons pas ici des associations patriotiques de secours aux blessés en temps de guerre). Bien souvent, pour ne pas dire toujours, elles font des pansements dérisoires. C'est surtout frappant pour une affection qui réclame un traitement chirurgical, hors lequel pas de salut : le panaris. Seule, l'incision peut le guérir. Nos habiles concurrentes ne les soignent qu'avec des pommades et des cataplasmes. Aussi voit-on les malheureux perdre les doigts. M. Tillaux constate le fait avec étonnement : « Malheureusement, dit-il, le panaris est, je ne sais pourquoi, l'affection qui compte le plus

grand nombre de guérisseurs (1). » En voici, je crois, les raisons : un guérisseur qui se servirait du bistouri ne serait plus un guérisseur : il doit toujours soigner avec des pommades : c'est ce qui fait son succès et sa supériorité auprès du public. Pourquoi les malades s'adressent-ils à ces étrangers? Je sais que, outre qu'ils espèrent payer moins cher, ils se croient mieux soignés.

Ces bonnes dames ne se contentent pas de panser : elles donnent des consultations qui ne sont pas toujours gratuites. Et quand leurs soins seraient gratuits, cela ne diminue pas les dangers qu'elles font courir aux malades. D'autres, gentiment, donnent des consultations à leurs amies, parce qu'elles ont suivi les conférences publiques du célèbre docteur X..., et cela parce qu'elles font partie d'une association plus ou moins patriotique. « Il y a longtemps que le philosophe a dit que le demi-savoir est pire que l'ignorance ; toutes les femmes de France croient aujourd'hui connaître la médecine ; ce n'est pas tant mieux pour elles, et c'est tant pis pour les médecins et pour les malades. » (Lutaud) (2).

Aux *guérisseurs* peuvent s'adresser toutes les précédentes critiques. Ce qui les distingue des autres, c'est qu'ils font plus de réclame. Nous insisterons plus loin sur ce point. « La plus terrible espèce de guérisseurs, c'est le charlatan, c'est-à-dire l'homme qui, dépourvu de tout diplôme, prétend guérir à coup sûr certaines maladies. Qui n'a vu, dans les coins obscurs de Paris, des tableaux contenant des photographies, avant et après la guérison. Avant, c'est un cancer horrible, ayant rongé le nez, les

(1) Tillaux, *loco citato*, tome I, page 699.
(2) *Journal de médecine de Paris.*

lèvres, la joue d'une femme ; après, la guérison : le nez est redevenu superbement aquilin, les lèvres sont arquées et fermes, la joue est rebondie. Et les pauvres affligés qui passent croient à tout cela. L'espérance renaît dans leur cœur et ils vont porter à ces charlatans leurs économies. Or, ces malfaiteurs sont de purs escrocs, car ils emploient les pires manœuvres, s'affublant de faux titres, de décorations invraisemblables, parfois même exerçant sur leurs victimes de véritables chantages, si elles regimbent se sentant dupées. Loin de guérir les maladies, ils les enveniment souvent, car ils n'ont pas les plus élémentaires notions médicales. Ils brûlent, corrodent, fouillent les chairs sans pitié, et chacun de ces supplices se paie comptant. Ils se servent de pommades incendiaires, de liquides destructeurs. Ils sont la honte de l'humanité dont ils ont toujours le mot à la bouche.... Il y a là toute une engeance de malfaiteurs professionnels, car ils n'ignorent pas, les misérables, qu'ils volent et qu'ils mutilent ceux qui se confient à eux... Ils ont leurs rabatteurs dans les ateliers, dans les corporations industrielles, dans les chantiers. Que d'ouvriers ils estropient et plongent dans le désespoir (1). » Quelques-uns ont une réputation extraordinaire : qui n'a entendu parler du zouave Jacob.

Les rebouteurs, les rhabilleurs existent partout. Certains ont une véritable célébrité. Certes ils eurent autrefois du bon : nous tenons d'eux le massage dans l'entorse. Mais à cette époque, avant les recherches des Dupuytren, Bonnet, Cloques, Lisfranc, Malgaigne, etc., la chirurgie n'avait guère de bases scientifiques. Les traitements étaient quel-

(1) *Journal de médecine de Paris.*

conques. « Un moyen thérapeutique quelconque, a dit Trousseau, dans ses admirables cliniques, n'a de succès possible qu'à la condition de satisfaire une exigence déterminée. Tant que les motifs qui doivent décider de son emploi sont imparfaitement connus, le remède reste inusité. » A cette époque, souvent le chirurgien n'avait même pas la moindre notion de son art : c'était encore le barbier de Molière. Aujourd'hui il n'en est plus de même. Mais le public reste fidèle à ses habitudes et à ses guérisseurs. On vient de loin. Nous en connaissons un particulièrement. Lorsqu'il se déplace il fait dire aux malades par les employés de la gare de son pays, où il se trouve, à quelle époque il faut revenir pour le trouver. Et ces employés courent à chaque éclopé pour lui transmettre ces ordres. Rarement ces bancals ne viennent pas pour trouver le rebouteur. Un jour, un premier président vint le consulter de fort loin : nous étions présent. Ces rebouteurs n'ont naturellement aucune notion de clinique. Une pommade, des massages, qu'il s'agisse d'entorse ou non, et le tour est joué. S'il y a un insuccès, le client, par bêtise, ignorance ou crainte du scandale, ne s'en plaint pas. Mais s'il y a un succès, la « Trompette de la Renommée » le sonne au loin.

A l'heure actuelle, le rebouteur ne se contente plus, à cause de la concurrence, de soigner les entorses. Il consulte toutes les maladies. Pour toutes il a une pommade d'herbes. Le public a confiance en lui, car il a la renommée, car il donne des simples, car il tient son secret de ses aïeux, car il n'a pas passé par la Faculté. Il n'y a pas que les âmes naïves qui croient en eux : témoin l'observation de M. Tillaux que nous rapportons autre part. « Sur dix

lecteurs (d'annonces), six écrivent au guérisseur. Le public adore se droguer lui-même : c'est dans la nature de la foule parce qu'elle a toute la simplicité d'instinct de l'enfant, du primitif, du nègre, qui aiment mettre d'abord dans leur bouche tout ce qu'ils ne connaissent pas. Un médecin qui ne prescrit rien à prendre n'est pas un médecin ; le compère qui vous fait avaler quelque chose, quel qu'il soit, est plus médecin que lui. »

Mais le métier se gâte : « Les cabinets de rebouteurs se cèdent ; adieu le vieux père. »

Une anecdote plaisante montre leur vogue. On avait déposé une plainte contre un rebouteur. Le commissaire de police vient l'interroger : « Mais je suis parfaitement en règle ; j'ai un diplôme. Seulement, tant que je l'ai dit, tant que j'ai exercé comme médecin, je n'ai pas eu un client. Depuis que je me suis installé rebouteur, je ne sais plus où donner de la tête... N'allez surtout pas dire que j'ai un diplôme : ma clientèle serait perdue. »

Puis viennent les *pharmaciens*. A leur sujet, nous discuterons la question des réclames par journal, prospectus, affiches, etc. ; car il en est qui font de la publicité à outrance. Bien entendu nous ne voulons pas parler de tous les pharmaciens ; certains d'entre eux sont d'une honorabilité extrême, et sont de vrais savants.

D'abord, d'une façon générale, le public croit le pharmacien « aussi fort » que le médecin. Cela tient à plusieurs raisons. La principale, c'est que médecine et pharmacie se touchent, se complètent ; l'une ne va pas sans l'autre. Il s'ensuit que le vulgaire croit le pharmacien à moitié médecin ; s'il n'a pas de diplôme, c'est qu'il ne veut pas l'avoir, mais il est aussi « capable » que n'im-

porte quel docteur. Puis le pharmacien entretient volontairement cette erreur en donnant des consultations : combien sont-ils ceux qui s'en tiennent à leur métier, sans vouloir soigner : on peut les compter. S'ils ne donnaient pas de consultations, ils pourraient à peine vivre. « Il est hors de doute que le pharmacien ne peut pas vivre du produit des ordonnances, qui n'entre pas pour le quart dans ses recettes journalières. La nécessité le force d'empiéter sur le domaine de la médecine ; il dit, et ses clients le croient, qu'il en sait autant que le médecin, fait tirer la langue au malade, et pour un furoncle qui nécessitait deux sous de diachylon, lui glisse en douceur pour quinze francs de dépuratifs. » (Jacquemaire.)

Ont-ils donc quelque notion de médecine? Non. Nous ne voyons jamais à l'hôpital un étudiant en pharmacie suivre les visites, ni assister à un cours à la Faculté. Comme à nous il leur faut environ six ans pour arriver au diplôme. Pour nous, six ans d'hôpital tous les matins, six ans à étudier nos livres spéciaux, à nous en pénétrer, six ans d'examens et de concours, pendant lesquels le futur docteur ne quitte pas les malades. Et encore, au bout de ce temps nous nous rendons compte que nous ne sommes pas des aigles. Lui, au contraire, ne quitte pas ses cornues; jamais de dissection, jamais de cliniques, excepté celles qu'il entend de la bouche de son patron pendant qu'il fait son stage, c'est-à-dire pendant qu'il apprend à peser juste et à mélanger les médicaments, s. a.

Le public croit également faire une économie en allant directement chez le pharmacien. D'abord celui-ci

fait payer sa consultation en vendant ses drogues plus cher. De plus il faudra quand même que le malade, s'il est vraiment malade, aille voir le médecin : il lui faudra plus de temps pour guérir, plus de médicaments, plus de visites, parce que la maladie sera plus enracinée. Heureux encore quand les drogues n'auront pas fait de mal au client ! Quand je vois arriver à l'hôpital un blessé avec une plaie de mauvais aspect, je lui demande toujours : « Quel est le pharmacien qui vous a soigné ? » Rarement je me trompe. On connaît plusieurs cas graves de gangrène causée par l'emploi d'acide phénique que ces messieurs administrent à tort et à travers. Nous pouvons citer d'autres faits encore plus graves : Un tout jeune homme atteint d'une affection d'un testicule va trouver un pharmacien qui diagnostique : orchite blennorrhagique et institue un traitement et promet la guérison. L'état du malade empire ; amaigrissement, etc., des fistules arrivent aux bourses. Il entre à l'Antiquaille où l'on diagnostique : testicule tuberculeux ; on en fait l'ablation. Mais il était trop tard : l'infection s'était généralisée et le malade mourait bientôt entièrement tuberculisé. Si le pharmacien en cause ne s'était pas chargé de la cure, ce malade aurait eu bien des chances d'être sauvé.

Autre cas également suivi de mort. Un individu arrive un jour à l'hôpital avec une ulcération de joue et une hémiplégie. Il était allé consulter pour sa plaie un pharmacien qui lui avait dit : « Ce n'est rien », lui avait donné une pommade quelconque, croyant à un abcès. Or le malade avait une gomme de la joue que le traitement n'améliora pas, suivie d'une gomme du cerveau, cause de

l'hémiplégie et de la mort. Si le pharmacien a donné une pommade qui n'a pas fait de mal, en tout cas il n'a pas supprimé une lésion d'une gravité exceptionnelle, qu'un médecin aurait sûrement fait avorter. Ce n'est pas ici la question d'une pièce de quarante sous qu'un médecin aura perdue qui nous fait parler : c'est un intérêt supérieur, celui du malade et celui de la science ; c'est la faillite de la science, quand ce sont des ignorants qui jouent aux savants.

Notons en passant ce fait : Si le client n'avait presque rien, il guérit, le pharmacien est un grand homme. S'il va plus mal, il va consulter un médecin. Alors : ou le malade meurt : le médecin l'a mal soigné ; ou il guérit, tout l'honneur en revient quand même au premier.

Quelquefois le malade s'aperçoit qu'il a été dupe. Enfin, disons-nous, il voit clair. Erreur, au premier malaise, il retourne auprès de celui qui l'a dupé. L'observation de M. Tillaux n'en est-elle pas un exemple frappant ?

La santé et le porte-monnaie du malade ne peuvent donc que se trouver mal des soins du pharmacien (et de tous ceux qui font de l'exercice illégal). Ce qu'il y a de mieux, c'est que les pharmaciens font un diagnostic à distance. Bien souvent le médecin, en présence d'un malade, après de longues et minutieuses recherches, hésite sur quel genre de maladie il est tombé. Le pharmacien, à des kilomètres de distance, n'hésite pas : « Mon cousin a une douleur en tel endroit. — Ah ! oui, je sais ce que c'est ; prenez cette drogue, il sera guéri du coup. » Qu'il me soit permis de donner un exemple rare de consultation par un pharmacien d'une ville du Midi. Ce monsieur a, derrière

son officine, un cabinet de consultation. Quand un malade vient demander un avis ou un remède, le stagiaire l'envoie près du patron. Celui-ci examine gravement le malade, puis lui donne une ordonnance sur une feuille à en-tête ainsi conçue : Dr X... Or il n'est pas docteur. Le client sort du cabinet, est arrêté par l'élève qui lui prend sa feuille et exécute l'ordonnance ; ce qu'elle devient : on ne le sait pas. Ce pharmacien a, paraît-il, une très originale théorie sur les maladies du cœur : il y a dans cet organe deux crochets : un grand et un petit. Si le petit est décroché, le traitement est de 5 francs. Si c'est le grand, il est de 15 francs.

Les pharmaciens nous font concurrence de deux façons ; nous venons de parler de la première ; l'autre est la suivante : le malade leur dit d'emblée : J'ai telle maladie, et on lui donne immédiatement le remède quelconque, celui qui est demandé ou celui qui plaît sur le moment. Cette dernière manière de faire est encore plus mauvaise car souvent le malade se donne une madadie qu'il n'a pas, interprète mal ses sensations. Dans le premier cas, le pharmacien ne donne souvent qu'un remède inoffensif. Mais dans le second, sur les affirmations du client, il peut donner une drogue énergique qui peut faire bien du mal.

Les pharmaciens déshonorent leur profession, la discréditent ainsi que la nôtre pour toutes ces raisons, mais surtout par la réclame effrénée qu'ils font, par voie d'affiches, d'annonces dans les journaux, entre une somnambule et un marchand de cirage, par des prospectus qu'ils font distribuer à domicile. Discutons la valeur de ces réclames. Il paraît qu'on n'y avait pas recours il y a une quarantaine d'années. C'est par les traitements

des maladies secrètes qu'on a commencé. Aujourd'hui, ce sont toutes les maladies qui y passent, maladies du cœur, des poumons, etc. — Pour appliquer le traitement ainsi annoncé, il faut que le diagnostic soit fait. Or, le médecin ne dit pas à un malade qui vient le consulter : « Vous avez telle maladie, lisez le *Petit Journal* de tel jour, vous y trouverez le traitement qui vous convient. » Donc exercice illégal. Bien des fois la réclame est précédée des symptômes de la maladie. C'est encore de l'exercice illégal, doublé d'un danger grave, car le client, se voyant un symptôme annoncé, écrit aussitôt pour avoir le remède. Le diagnostic différentiel n'est pas fait. D'ailleurs, lorsque la percussion, l'auscultation entrent en jeu, comment le malade pourrait-il s'examiner ? Et certaines réclames sont ainsi un véritable cours de pathologie. Citons quelques exemples, à titre de documents.

« Par une longue expérience (ce monsieur se trahit lui-même, s'il n'avait pas essayé son remède, il n'aurait pas l'expérience. D'ailleurs sa longue expérience n'est là que pour vanter son produit), nous sommes tellement sûrs de l'efficacité de nos formules, que nous pouvons assurer la guérison aux personnes qui les emploient (ainsi ce ne sont que les drogues qui guérissent : le médecin ne compte pas). Aussi nous conseillons comme un devoir (!!), à toute personne qui aura dans son entourage des malades, de leur faire parvenir notre brochure. Les prêtres, les religieuses qui vont auprès des pauvres malades auront la satisfaction de leur trouver un soulagement et le plus souvent une guérison. » Cette dernière phrase est imprimée en italique ; le pharmacien en question nargue le médecin, le traite en quantité négligeable, ne parle

même pas de lui. Il n'en est pas de même des religieux : ce sont eux « qui soulagent et le plus souvent guérissent le malade » avec sa drogue ; ce monsieur reconnaît leur concurrence, les recommande aux malades, car ils emploieront son produit ; le médecin, au contraire, ordonnera le médicament simple, et non la spécialité. Ce pharmacien sent tellement son tort, qu'il dit autre part : « Sans aucun signe extérieur qui puisse avertir que le contenu est de la pharmacie, tout envoi est déclaré : huiles ou savons ; chaque caisse peut être ficelée et plombée pour éviter la vue et le vol. » Il reconnaît, enfin, qu'il exerce, car il dit : « Le personnel de la pharmacie est toujours à la disposition des clients. » Il est vrai qu'il ajoute (mais nous savons ce que cela vaut) ; « Ses conseils sont toujours gratuits : tous, pauvres et riches sont traités avec les mêmes égards et la même politesse » (1). La plupart d'entre eux se disculpent en disant également qu'ils donnent la consultation gratuite. Ce n'en est pas moins de l'exercice illégal et un danger pour le client.

Un autre reconnaît aussi la concurrence que nous font les prêtres : « Un prêtre de Rome a trouvé le secret de soulager intantanément et guérir radicalement les cors, durillons, etc., avec le baume Antonio. S'adresser pharmacie X..., et toutes bonnes pharmacies. » Ainsi, dès qu'une pharmacie ne possède pas ce baume, elle est décrétée mauvaise.

D'autres ont encore plus d'audace. Ils vendent : « les pilules du Dr X... » (souvent un nom étranger, cela fait mieux). Un pharmacien de mes amis m'a dit que jamais

(1) Cette brochure fut distribuée dans les boîtes aux lettres de Lyon.

le médecin dont sa drogue portait le nom n'avait existé.

D'autres dénigrent les médecins. Ils obtiennent « en un mot la guérison de toutes les maladies anciennes, chroniques, dites incurables (et combien ! elles sont énumérées : maladies de la peau et du cuir chevelu, plaies, ulcères, dartres, rhumatismes, eczémas, goutte, diabète, épilepsie, neurasthénie, ataxie, phtisie, maladie du cœur, surmenage intellectuel, impuissance, stérilité, affections contagieuses, vices du sang, etc., et c'est tout) *sans médicaments* qui empoisonnent l'organisme, sans opérations ni mutilation par le fer rouge et les caustiques (le diabète guéri par ce moyen, ce serait drôle), sans manœuvres ni procédés barbares (si ces mots sont à l'adresse des médecins, nous ne pouvons que remercier l'auteur), mais par les seules forces ou agents naturels... Exempt de ces grands mots prétentieux qui effrayent d'abord le lecteur, ce n'est que par la lecture claire et attrayante que toutes les personnes soucieuses de leur santé, malades ou bien portantes, se convaincront des erreurs nombreuses des sectes médicales variées, des dangers de la routine. etc., etc., qu'elles verront enfin combien pataugent dans l'erreur ceux qui vont chercher bien loin, sans jamais le rencontrer, le remède que la prévoyante nature a mis à la disposition de tous ceux qui savent s'en servir au lieu de la combattre... Cette méthode naturelle, tradition de famille, qui lui a été léguée et transmise par son aïeul, sera la médecine de l'avenir, de même qu'elle est celle du présent, comme elle a été celle de tous temps, de tous les siècles, et de tous les esprits sensés et de bonne foi. Elle a l'approbation de tous les corps savants (après nous avoir critiqués, on

demande notre approbation) et plus de 350.000 certificats, lettres et observations de malades guéris radicalement et sans retour, attestent son immense supériorité sur toutes les méthodes *classiques* et scholastiques, *officielles* ou autres. De plus, avec ce livre, et c'est là le point le plus important, chacun peut se traiter et se guérir seul en secret, et sans frais, de toutes les maladies, même de celles réputées incurables, traitées sans succès et abandonnées par les médecins et les professeurs (c'est un médecin qui a signé l'article), et cela *sans poison,* sans drogues ni médicaments qui empoisonnent l'organisme, gâtent le sang et délabrent le système nerveux. »

D'autres s'attaquent directement aux savants : « Il va sans dire que le seul commentaire que nous puissions faire en cette circonstance, c'est qu'un remède comme... qui renouvelle les organes vitaux est plus digne de notre confiance que ne le sont les expériences douteuses du genre de celles de M. Brown-Séquard. » Le pharmacien en question a trouvé un nouveau genre de réclame : il illustre chaque observation de la photographie d'un gros bébé représentant celui qu'il a guéri.

Combien de réclames voit-on affichées aussi dans les lieux publics, guérissant les fièvres de Madagascar, les écoulements récents ou chroniques, sans mercure ? Les pharmaciens, ou trompent les malades, spéculant sur leur ignorance, sachant que le mercure ne sert pas dans ces maladies, ou bien sont eux-mêmes d'une grande ignorance s'ils croient qu'on donne réellement le mercure dans ces affections. D'autres prétendent guérir la syphilis sans mercure.

« Les personnes plus graves qui hésitent à acheter un

laxatif enguirlandé de tant de faveurs roses sont sollicitées à domicile par des journaux d'allure médicale, redigés par des psychologues et des électriciens, avec une connaissance merveilleuse de l'infirmité humaine. Ils apportent avec eux la suggestion d'une multitude de maladies dont ils promettent le remède au prochain numéro. La description du symptôme provoque son apparition. La réussite (je parle de provocation et non de guérison) est infaillible... A cette heure le petit flacon nous arrive roulé dans une brochure, dont la lecture est singulièrement attachante, au coin du feu, pour un homme enrhumé. Les causes et les effets y paraissent enchaînés avec tant de logique que l'on s'écrie comme M. Jourdain: « Que n'ai-je étudié plus tôt ! » On devient disciple de l'homme qui a inventé une spécialité. On la vante à ses amis, on répand partout la bonne doctrine. J'ai connu des gens qui, dans ce zèle de néophytes, allaient jusqu'à vous faire cadeau de la première bouteille. » (Hugues le Roux) (1).

Les pharmaciens ne sont plus les seuls à faire ainsi de la réclame. Les guérisseurs les imitent, à preuve ces deux échantillons qu'on lit tous les jours dans les journaux: « Un Monsieur offre gratuitement de faire connaître à tous ceux qui sont atteints d'une maladie de la peau, dartres, eczémas, boutons, démangeaisons, bronchites chroniques, maladies de la poitrine et de l'estomac et de la vessie, de rhumatismes, un moyen infaillible de se guérir promptement ainsi qu'il l'a été radicalement lui-même après avoir souffert et essayé en vain tous les

(1) *Loco citato.*

remèdes préconisés. Cette offre, dont on appréciera le but humanitaire, est la conséquence d'un vœu. » — « Un vieux marin miraculeusement guéri de plusieurs maladies incurables, a fait serment d'employer le reste de ses jours à faire connaître à tous ceux qui souffrent, la bienfaisante découverte à laquelle il doit son salut et qui assure la guérison radicale de toute maladie causée par vices du sang : dartres, boutons, rhumatismes, asthmes, bronchites, gastrites, anémie, goîtres, maladies secrètes, etc. »

Les rhabilleurs, eux aussi, se lancent : ils le font peu encore, mais enfin ils commencent, encouragés par l'impunité : « M. Carra, rhabilleur, rue de Sèze, 123, Lyon, opère gratuitement le jeudi, se rend tous les samedis à Vienne, café Rivat. » Que dire quand on voit ces gens en arriver à ce degré d'audace ! C'est un véritable outrage à notre profession. Qu'est-ce que le public doit penser de nous devant de telles réclames ? Comme toujours, cette annonce est faite en gros caractères.

Je ne cite pas les annonces des somnambules, cartomanciennes, etc., car, je le répète, je ne crois pas qu'elles nous fassent grand mal,

Des instituts, dispensaires, nous parlerons peu : la plupart sont fondés par des médecins qui, par humanité, ou pour se faire un nom, y donnent des soins gratuits. D'ailleurs c'est presque une spécialité de Paris. Plusieurs d'entre eux ne sont pas dirigés par des docteurs ; citons-en un fondé par un ancien bookmaker, un boursier désabusé, et un pharmacien retiré ; chose incroyable : c'est un courtier en passementerie qui est chargé du service des consultations ! Disons quelques mots d'un autre établissement orthopédique, dirigé par un curé. Les affaires

marchaient à merveille, lorsque des syndicats médicaux mirent le Parquet en mouvement. « M. le curé s'est alors décidé à prendre une couverture.

« Il s'est d'abord adressé à un médecin quelconque qui, justement indigné du métier qu'on lui faisait faire, n'a pas voulu couvrir plus longtemps de son diplôme cette pratique scandaleuse. M. le curé s'est alors adressé à une Faculté catholique qui lui a cédé un de ses professeurs, M. le Dr X... » Disons que M. X... est membre de la Société de chirurgie. Cette compagnie, indignée, voulut se défaire de ce membre suspect. Elle ne le put pas, aucun de ses statuts ne le permettant. M. X... se contenta de répondre : « Ce que je fais ne vous regarde pas ; je suis médecin; j'ai le droit de faire ce qui me plaît. »

Ces instituts font également de la réclame dans les journaux. Par exemple : « Aux Phtisiques. — Il n'est personne qui n'ait entendu parler de l'éclatante victoire remportée par le Dr Roux sur le croup et ses terribles ravages. Tout a été dit à propos de sa merveilleuse méthode, et ce dernier triomphe scientifique en rappelle naturellement un autre, bien français aussi et également de date récente, sur le fléau dont la redoutable fréquence l'a fait justement nommer « la Maladie du Siècle » : nous voulons parler de la phtisie. On a bien tout tenté pour enrayer ses progrès. Le croup et la phtisie sont en effet les deux plus impitoyables ennemis de l'homme ; mais tandis que le premier le prend surtout au berceau et le frappe d'un coup foudroyant, l'autre, qu'on croit à tort héréditaire, choisit son endroit et son heure, prend ses mesures et son temps pour s'implanter dans la place, puis une fois maître, accepte résolument la lutte et mine

insensiblement sa victime jusqu'à l'effondrement final. Mais l'impitoyable parasite poursuivait quand même son œuvre lente et sûre de destruction intime ; cependant, il céda enfin, paraît-il, devant la découverte toute récente de l'Institut X..., qui, sous le couvert d'une médication antiphymique, compte toujours de si probants succès que nous considérons comme un devoir humanitaire de nous y appesantir. Après l'avoir bien discutée, les feuilles médicales ont très franchement reconnu d'ailleurs sa supériorité sur toutes les autres méthodes, mais c'est surtout auprès des malades profondément soulagés, puis radicalement guéris, c'est en lisant leurs lettres de désespoir, bientôt suivies de témoignages de reconnaissance, qu'il faut chercher l'appréciation motivée de cette médication merveilleuse. Il ne nous appartient pas de dresser la liste de tels miracles : l'Institut tient du reste son livre d'or à la disposition des intéressés... Mais si l'Institut X... s'est donné pour mission de guérir la phtisie, réputée jusqu'alors incurable, il est de notre devoir à nous tous, comme de notre intérêt, de l'aider dans cette lutte contre l'ennemi commun, en évitant ses atteintes ou suspendant ses progrès par les précautions prophylactiques en notre pouvoir. Bien que toutes les classes de la société soient exposées à ses coups, personne n'ignore que le fléau sévit de préférence sur les êtres chez qui la lutte pour la vie constitue un milieu des plus favorables à son éclosion. Or, c'est surtout l'insidieux courant d'air, l'indisposition si négligée que le vulgaire nomme chaud-froid qui devient le plus redoutable véhicule du terrible mal... Voilà comment en quelques semaines, du jeune homme ou de la jeune femme pleins de joie ou de santé la phtisie fait des

victimes émaciées, languissantes, usées, pour qui la mort, enfin, s'offre comme une délivrance. Signaler les causes de la maladie, c'est en prévoir les atteintes et se mettre en garde contre un fléau (la statistique le prouve) plus meurtrier à lui seul que tous les maux qui déciment notre pauvre humanité. Et si, malgré les précautions et l'hygiène recommandées, certains d'entre nous paient leur tribut à la maladie du siècle, qu'ils confient résolument leur salut à l'Institut X... (boulevard.. n°....) : la médication antiphymique fera le reste. » Cet article est également signé d'un docteur.

Un autre Institut fit mieux encore : il fit distribuer gratis, dans les journaux quotidiens, un questionnaire détaillé : il suffisait de répondre aux questions, d'envoyer cette feuille à l'Institut et dans quarante-huit heures on recevait gratuitement le mode de traitement.

La concurrence nous est encore faite par les journaux, surtout les journaux de modes. Chaque numéro contient une dissertation sur une maladie, avec les symptômes et les remèdes. D'autres font mieux : il suffit de leur écrire : je souffre en tel endroit, et ils vous répondent : prenez telle chose. « On leur envoie les mesures de la maladie, ils retournent les patrons du remède. » (Hugues le Roux.) Inutile d'insister sur les dangers de ce diagnostic à distance. Si nous considérons qu'il y avait en France, en 1896, 6,250 sages-femmes, 3,875 pharmaciens, 156 herboristes, c'est-à-dire un total de 10,281 personnes diplômées qui nous font de la concurrence, sans compter tous les rebouteurs, guérisseurs, etc., on voit que ce que nous avancions est exact, à savoir que « si nous n'avions pas de concurrents illégaux, fussions-nous deux fois plus nombreux, nous pourrions tous vivre largement. »

III

Un autre genre de **concurrence peut être appelé** concurrence **légale,** c'est celle qui nous est faite par les médecins étrangers, les officiers de santé et les hôpitaux.

Les *médecins étrangers* sont en très grand nombre en France. A Paris seulement il y en avait, en 1891, 521 sur un total de 2,922 médecins. On voit le tort qu'ils nous faisaient. Leur concurrence aujourd'hui n'est plus à craindre, ou plutôt leur nombre ne croîtra plus : car une loi récente leur impose, justement, pour arriver au diplôme, les mêmes examens, les mêmes grades antérieurs aux études médicales qu'à nous. De ce côté, nous sommes donc tranquilles ; l'invasion dont ils nous menaçaient est arrêtée : ils n'ont pas eu le temps de nous faire grand mal.

Les officiers de santé sont en bien plus grand nombre. Il y en avait en 1849, 6,233. Ils étaient encore 2,512 en 1891 ; en 1896 ils ne sont plus que 1,605, une loi nouvelle leur permettant de devenir docteurs. Leur nombre va augmenter à nouveau, parce qu'une autre loi leur a fixé dernièrement une date passé laquelle ils ne jouiront plus de cette faveur. Ils sortaient du lycée à quinze ou seize ans, sans baccalauréat, faisaient leur médecine en quatre ans, et à vingt ans pouvaient exercer. Ils font, il est vrai, trois ans de service militaire ; mais en devançant l'appel, ils peuvent avoir un poste à vingt-trois ans ; nous, docteurs, nous sommes obligés d'avoir deux baccalauréats, nous n'avons guère notre diplôme qu'à vingt-

six ou vingt-sept ans. Ainsi voilà des jeunes gens sans instruction, commençant leurs études médicales à un âge où nous sommes encore sur les bancs du collège, médiocres praticiens, qui pouvaient damer le pion à d'anciens internes des hôpitaux.

S'il est vrai de dire que quelques-uns d'entre eux avaient une certaine valeur scientifique, la plupart, en revanche, possédaient un bagage médical insuffisant et se trouvaient au-dessous de leur tâche.

Si encore ils faisaient ou essayaient de faire du bien autour d'eux ! Mais « ce ne sont ni le dévouement aux classes pauvres ou laborieuses, ni l'abnégation qui ont distingué jusqu'à ce jour les médecins de cette seconde catégorie. Ce titre, d'ailleurs, est recherché par des industriels ou des pharmaciens qui essaient, par des procédés quelconques et généralement peu avouables, à exploiter la clientèle médicale » (Lacassagne) (1).

Un arrêt récent de la Cour de cassation vient encore de permettre à ces privilégiés d'usurper le titre de docteur sans que cette usurpation constitue un délit. Tout leur est permis, ils ont tous les droits. Et si l'on cherchait quels sont les médecins qui, en ces derniers temps, ont fait mal parler d'eux à juste titre, je crois bien que les docteurs en question étaient pour la plupart d'anciens officiers de santé.

Une concurrence d'une autre sorte nous est faite par les *hôpitaux*. Loin de nous la pensée de dire qu'ils sont inutiles. Faisons seulement quelques constatations. Le nombre des lits dans les hôpitaux augmente continuelle-

(1) *Traité de médecine judiciaire.*

ment. Le nombre des pauvres augmente-t-il dans les mêmes proportions ? Je ne le crois pas. Alors tous les malades qui occupent ces nouveaux lits sont retirés de notre clientèle. Ainsi, les hôpitaux, faits pour ne recevoir que des indigents, reçoivent des gens aisés qui pourraient très bien payer les frais de médecin et de pharmacien. Car les formalités nécessaires pour y entrer sont peu rigoureuses, et la police accorde trop facilement le bulletin d'indigent. Je pourrais citer un hôpital auquel le maire de la ville voulait imposer des malades aisés ou des hiverneurs. Plus tard, un adjoint fit de même dans un but de propagande électorale, a-t-on dit. Les médecins eurent le courage de refuser catégoriquement ces malades. L'affaire fit beaucoup de bruit dans la ville, fut discutée par la presse locale. Les médecins, encouragés par les uns, blâmés par les autres et par le conseil d'administration de l'hôpital, finirent par être maîtres dans leurs salles, mais après combien d'ennuis !

Les gens riches eux-mêmes commencent à aller à l'hôpital, tout en payant. Mais qui profite de cet argent ? C'est l'hôpital : il s'enrichit donc aux dépens des médecins. Un homme aisé qui donne deux francs par jour, un riche qui donne dix francs, ne pourraient-ils pas appeler chez eux un praticien ? De plus « l'attente imposée à la consultation aux derniers arrivants est indéfiniment prolongée par l'affluence des consultants ; les médecins surchargés de travail se trouvent obligés de se livrer à un examen sommaire du patient » (De Beurmann). Donc, tout le monde s'en trouve mal. Les gens qui se présentent à la consultation des hôpitaux ont souvent dans leur poche une ordonnance d'un médecin dont ils viennent vérifier

le diagnostic à l'hôpital : d'où conflit, quelquefois stupide : un médecin de Bordeaux raconte qu'un collègue de ville avait dit à un client qu'il avait un abcès du cou qu'il faudrait bientôt percer ; le malade vient à l'hôpital où on diagnostique : adénophlegmon, qu'on incise. Le malade récrimina violemment contre le médecin de la ville. Et il ne faut pas incriminer les chefs de service, les internes qui consultent ainsi : ils n'écoutent que leur cœur. D'ailleurs, comment pourraient-ils vérifier si le malade est riche ou pauvre. Bien des gens qui vont voir le médecin à la visite de l'hôpital peuvent payer : si le médecin vient à prendre un congé, ces malades ne vont plus à l'hôpital, mais à son cabinet où alors ils n'hésitent pas à payer de forts honoraires, puis reparaissent à l'hôpital quand le congé du médecin est terminé.

Mais je n'ai pas de parti pris contre les hôpitaux, L'origine de mes critiques ne se trouve pas dans une hostilité préconçue. Je demande seulement que les hôpitaux ne soient pas détournés de leur but : ils devraient rester des maisons de pauvres. Loin de les trouver trop nombreux, je voudrais leur généralisation : partout où il y a des pauvres (et les campagnes, pas plus que les villes, n'en manquent) il faudrait de ces refuges où ils puissent trouver des soins éclairés en cas de maladie. Car « ces magnifiques palais de la misère où le pauvre, le va-nu-pieds, est traité gratuitement par les premiers médecins du monde que le riche seul peut appeler à son chevet, où il est entouré de soins qu'un millionnaire a grand'peine de se procurer chez lui, » (Cherbuliez) n'existent que dans les grandes villes. Mais nombreux sont, à la campagne, les malades atteints d'affections opérables, que les

médecins laissent mourir, impuissants qu'ils sont parce qu'ils ne peuvent pas se procurer un arsenal chirurgical suffisant, parce qu'ils ne peuvent pas se faire assister de confrères que les malades ne pourraient pas payer. Ces pauvres se voient fermer les hospices des grandes villes qui ne reçoivent que les habitants de la ville. Il devrait y avoir, à mon avis, un hôpital par arrondissement, entretenu par les fonds publics et les donations, et où seraient soignés tous nos pauvres, Le médecin de campagne pourrait également y envoyer ses malades aisés, qui paieraient, dont l'argent lui reviendrait parce qu'il pourrait les y soigner lui-même (actuellemant, au contraire. ces malades vont se faire opérer dans les grandes villes). Ils y gagneraient : on leur épargnerait ainsi des voyages fatigants. Cela serait avantageux à tous : aux malades et aux médecins qui ne perdraient pas de bons clients, qui conserveraient l'habileté chirurgicale acquise à la Faculté, qui, désespérés, ne verraient pas mourir les malades pauvres, faute de soins qu'il leur est impossible de donner à l'heure actuelle.

Ainsi, à côté des concurrents illégaux, nous en avons de légaux : les médecins étrangers, les officiers de santé, les hôpitaux.

CHAPITRE III

DES IMPÔTS DES MÉDECINS

Les médecins sont lourdement imposés. Notre profession a payé au fisc, en 1892, la modeste somme de 11,757,612 francs versés par 11,886 docteurs. Les 2,882 officiers de santé ont donné la même année 627,318 francs. N'est-ce pas énorme ?

Nous allons montrer que ces impôts sont injustes en soi. Nous critiquerons ensuite quelques articles spéciaux de la loi; enfin,nous montrerons que parmi les professions libérales, c'est la nôtre qui est le plus injustement frappée par rapport aux autres.

Ces sommes sont payées pour les patentes, les chevaux et les voitures. En 1894 le droit proportionnel des patentes était fixé d'une manière générale au 1/15 de la location ; en 1895 cet impôt est porté au 1/12 pour les loyers de 2,000 francs dans les villes de plus de 100,000 habitants, et de 4,000 francs à Paris. D'abord est-il bien juste de faire des distinctions spéciales ; de mettre dans une classe Paris, dans une autre classe les villes de plus de 100.000 habitants et dans une troisième, celles de moins

de 100,000 habitants ? Quelle différence y a-t-il eu par exemple entre Reims entre les deux derniers recensements ; autrefois cette ville n'avait pas 100,000 habitants ; aujourd'hui elle en compte 100,243, et de ce fait les médecins voient leur patente fixée au 1/12 de la valeur locative. (Grâce aux centimes additionnels, la patente représente en réalité, non le douzième, mais le cinquième du loyer, comme à Paris du reste). De plus la vie est moins chère dans le Midi que dans le Nord : la loi ne tient pas compte de ce fait.

Nous ne pouvons mieux faire, pour montrer l'injustice de cette loi, que citer les principales parties des discours de MM. Bardoux et Cornil au Sénat (1).

« Elle pense (la majorité de la commission nommée *ad hoc*) qu'il n'y a pas de raison de soumettre les patentables dont le loyer dépasse un certain chiffre à un tarif plus élevé parce que l'élévation du foyer tient souvent à des causes étrangères à l'exercice de la profession, et que la taxe prendrait ainsi un caractère progressif. On a fait remarquer en outre que le relèvement, sensible pour chaque patentable, ne procurerait au trésor qu'un supplément de ressources très faible et dans tous les cas hors de proportion avec l'impression fâcheuse que la surtaxe produirait chez les assujettis...

« Le Sénat reconnaîtra avec sa commission que c'est l'introduction dans une loi fiscale d'un principe qui est l'opposé de toute justice : la progression.

« Jusqu'à présent, la loi des patentes était basée sur la proportionnalité des bénéfices présumés ; et vis-à-vis des

(1) Séance du 26 avril 1893.

professions libérales comme il était difficile de savoir quels étaient les bénéfices, on avait pris comme signe apparent, la valeur du loyer, et le chiffre de 1/15 avait été adopté...

« Toutes les fois qu'on vient indiquer qu'à partir d'un chiffre arbitrairement choisi qui représente soit les bénéfices, soit la valeur d'un loyer, un taux de patente sera ou doublé, ou triplé, l'augmenter d'un tiers ou d'un quart, évidemment on fait de l'arbitraire, et on entre dans le régime de la progression. Ceci n'est pas douteux et ne peut pas être nié...

« Le loyer du médecin augmente le plus souvent en raison directe du nombre de ses enfants et non en raison directe de sa clientèle...

« Est-il équitable de vouloir grever d'une nouvelle charge pécuniaire la profession médicale, qui paie déjà un si large tribut à la société en lui sacrifiant gratuitement, ou à peu près, son temps, sa santé et quelquefois sa vie dans les hôpitaux, les dispensaires, les cliniques, les bureaux de bienfaisance, etc. (1)...

« C'est donc en réalité un impôt sur la paternité que l'on va créer dans les villes dont la population dépasse 100.000 habitants.

« Enfin, la proposition du Gouvernement frappe les hommes les plus éclairés du pays : s'il y a dans l'opinion publique des hommes qui comptent, ce sont les médecins et les avocats. Cette proposition les frappe sans profit pour le Trésor, et pour atteindre leurs ressources, elle introduit dans la loi fiscale un principe qui ne devrait jamais y être inscrit : la progression (Bardoux).

(1) Ces deux derniers alinéas sont la reproduction littérale d'une note de l'Association syndicale professionnelle des médecins de la Seine.

« Elles (les personnes qui appartiennent aux professions libérales) ont dépensé beaucoup de temps et d'argent pour acquérir la notoriété ou les connaissances nécessaires à l'exercice de leur profession. Comme vous le disait très bien l'honorable M. Bardoux, les médecins doivent aussi soigner gratuitement une grande partie de leur clientèle, et il n'en est pas qui ne s'acquitte avec dévoûment de ce devoir humanitaire. Je ne crois pas qu'il y ait de similitude entre eux et les commerçants.

« ... Mais, de plus, parmi les membres des professions libérales, il en est beaucoup dont le chiffre des bénéfices est presque nul ; ce sont ceux qui sont nouveaux dans leur profession, ceux qui sont âgés, ceux qui, ayant trouvé une situation à côté, ne veulent cependant pas abandonner leur profession originaire.

« ... Il est impossible à un médecin, à Paris, dans les trois quarts des quartiers, de louer un appartement de moins de 4,000 francs quand il a une famille : cela est possible à un célibataire, et non à celui qui posséde femme et enfants. » (Cornil.)

« L'article 12 est ainsi conçu : « Le droit proportionnel est établi sur la valeur locative tant de la « maison d'habitation que des magasins, etc., et d'autres « locaux servant à l'exercice des professions imposables. »

« Ainsi la patente est fixée au quinzième de la valeur locative *réelle* et non *relative de tous les locaux* occupés par le médecin. Et ce droit est dû, dit encore l'article 12, « lors même que les logements et locaux occupés sont « concédés à titre gratuit. »

« Un médecin, par exemple, qui habiterait avec son père, paierait l'impôt de la patente, non seulement sur la valeur

locative de la partie de l'habitation qui lui est réservée pour l'exercice de sa profession, mais sur celle de l'habitation tout entière. Et en vertu du même principe, un médecin logé gratuitement, à raison de fonctions administratives qu'il exerce, devrait payer une patente calculée sur la valeur locative du logement qui lui est concédé. » (Jean Pistre.)

Quelles sont les professions libérales atteintes par cette patente basée sur les locations ? Il y a : 1 officier de santé, 626 médecins (270 en province, 356 à Paris), 289 avoués, 309 avocats près des cours et tribunaux, 12 avocats au Conseil d'État et à la Cour de cassation, 40 chefs d'institution, 168 dentistes, 10 greffiers, 55 huissiers, 34 ingénieurs civils, 31 agréés, 279 notaires, 9 vétérinaires. Ainsi nous sommes traités aussi durement que le notaire, l'avoué, etc. Or, ceux-ci « sont des officiers ministériels, propriétaires d'une charge représentant, outre ses revenus, un capital élevé, réalisable à tout instant, conférant un monopole à celui qui le possède et lui assurant par la limitation légale des concurrents, des recettes certaines. Ce qui indique combien est trompeuse, comme indice de revenu, la valeur locative, c'est ce fait que, tandis que 270 médecins ont dans les autres villes que Paris et de plus de 100,000 habitants, un loyer dépassant 2,000 francs, il n'y a dans les mêmes villes que 152 notaires dans le même cas. Or, nous savons ce que valent et rapportent les études de notaires dans les grandes villes. » (Augagneur.) Ces comparaisons entre un notaire et un médecin peuvent s'appliquer en partie à d'autres professions libérales : huissiers, avoués, etc.

Les médecins paient aussi un impôt pour leur cheval (les médecins de campagne surtout sont en cause) : il est classé comme cheval de luxe ainsi que sa voiture « un équipage ». On impose ce pauvre bidet du médecin besoigneux, ce véhicule disjoint que ce praticien doit avoir pour courir de tous côtés soigner les malades. On assimile le médecin de campagne aux riches oisifs qui se font traîner à leur cercle ou au bois, avec cochers et valets. Est-ce juste ?

Et ces impôts croissent sans cesse. Donnons quelques chiffres :

En 1890

Cote mobilière sur un loyer de 2.880 francs. . .	338.11
Patente.	473.39
Total	811.50

En 1891

Cote mobilière.	346.75
Patente	473.39
Total	820.14

En 1896

Cote mobilière.	362.35
Patente	484.82
Total	847.17

Ainsi en six ans, l'augmentation a été de 35,67.

De plus, si l'on compare les sommes dépensées pour arriver au diplôme à celles que dépense un notaire (il est vrai qu'il achète sa charge, mais alors son argent lui

rapporte immédiatement) nous voyons que nos études nous coûtent environ : dix années d'études au lycée à 1.000 francs. Au moins cinq années d'études médicales à 2.500 francs. Les frais de thèse, d'incriptions, d'examens montent à 3.000 francs. Voilà 40.000 francs dépensés, qui non seulement ne rapportent pas d'intérêts, mais sont perdus, matériellement bien entendu. Puis il faut compter l'achat des instruments, etc., sans parler du travail intellectuel :

Qui fait sécher nos cœurs vieillis avant le temps,
Et fait venir des rides
Sur nos fronts de vingt ans.

Nos frais oscillent entre 5 et 7.000 francs, avant même que nous nous soyons fait une clientèle que nous commencions de subsister. Puis, nous nous dérangeons à n'importe quelle heure de nuit ou de jour, qu'il fasse une chaleur ardente ou un froid polaire. Nous avons une responsabilité énorme, la plus grande que l'on puisse imaginer : nous sommes chargés de la vie de nos clients. Serons-nous toujours payés de nos soins ? La cour d'assises nous guette : voulons-nous essayer de sauver une femme en danger de mort, dans des circonstances extraordinairement difficiles : on nous remercie en nous donnant trois mois de prison. Nous risquons enfin de nous empoisonner pour toujours, nous allons au-devant de la mort, non seulement en nous exposant aux caprices cruels de la température, mais en allant soigner les maladies les plus dangereuses, les plus contagieuses.

Si nous nous plaçons à un autre point de vue, dont l'État se soucie fort peu lorsqu'il s'agit d'impôts, celui de la criminalité, nous sommes bien en retard avec les

notaires par exemple. Il suffit à ce propos de consulter les savants tableaux faits par notre distingué maître, M. Lacassagne. La courbe de la criminalité chez les notaires est très élevée ; la nôtre est presque nulle.

Donc à tous les points de vue nous payons des impôts injustes en soi, injustes comparés à ceux que paient d'autres contribuables.

CHAPITRE IV

Nous avons montré que nous vivions difficilement de notre profession, et que le moment était proche où la misère allait fondre sur nous. Nous avons succinctement donné quelques-unes des raisons de cet état de choses. Il nous reste à dire brièvement quels en seraient, à notre avis, les remèdes.

Nous allons passer en revue chaque chapitre au point de vue des remèdes à appliquer.

I

La pléthore médicale ne peut être enrayée qu'en limimant le nombre des étudiants en médecine. C'est une véritable révolution que nous proposons. C'est diminuer l'importance des Facultés de médecine ; c'est rendre plus acerbe leur rivalité ; c'est peut-être un peu réduire notre liberté; c'est rompre avec toutes les traditions.

Mais qu'importe, il s'agit de vivre. Il faut des moyens radicaux dans la lutte pour la vie.

On pourra m'objecter que l'évaluation du nombre des étudiants à admettre est impossible. C'est exact : on pourra déterminer une moyenne de médecins par 10.000 habitants, trois par exemple, et partir de ce point. Cela n'empêchera pas un grand nombre de médecins d'aller exercer en ville, malgré tout ce qu'on pourra leur dire. C'est encore vrai. Mais ceux qui se décideront à vivre à la campagne y seront heureux.

Suppression de la liberté, évaluation arbitraire. Mais nos cousins germains dans l'art de guérir, les vétérinaires, ne sont-ils pas dans ces conditions ? ils s'en trouvent fort bien.

Sinon, que faire ?

Peut-on réfréner les tendances de l'adolescent ? modifier les aspirations des familles ? On ne le pourrait que moralement par des publications, etc. ; c'est insuffisant, inutile même. Nous le répétons : un seul moyen réussira : fixer le nombre des étudiants en médecine. Pour élire les heureux, il faudra un concours sérieux.

A notre avis cela viendra petit à petit, spontanément, lorsqu'on verra la misère à laquelle nous serons réduits. Mais il sera trop tard, et d'ici là ? reste notre génération qui en pâtira.

C'est là une mesure énergique qu'on ne peut appliquer immédiatement. On ne peut, du jour au lendemain, tout démolir. Il faut nous contenter, en attendant, de demi-mesures, c'est-à-dire d'empêcher un certain nombre d'étudiants d'arriver au diplôme. Il suffit de rendre les examens plus difficiles, d'être sévère pour les admissions.

Récemment l'association des médecins de la Gironde a émis le vœu « que l'étudiant qui aura échoué un nombre déterminé de fois aux examens ne soit pas admis à poursuivre ses études médicales ». Ce sont nos premiers examens les plus difficiles, ainsi que le montre le tableau ci-dessous. (Tableau comparatif des ajournements aux examens de doctorat pendant les années : I, 1895-1896 : II, 1896-1897 dans les Facultés de médecine. Il ne faut pourtant pas les prendre à la lettre : plus les chiffres des refusés sont élevés, plus le chiffre donné diffère du chiffre exact du nombre des étudiants refusés, car parmi ceux-ci plusieurs sont ajournés un certain nombre de fois pour le même examen : le même étudiant compte donc plusieurs fois dans le pourcentage.) Ces premiers examens arrêtent quelques-uns d'entre nous. Ce que nous voudrions, ce sont surtout de longs et difficiles cinquièmes, auxquels on ne recevrait que les candidats absolument aptes à exercer cette noble profession : car, outre que les premiers examens sont un peu accessoires, certains d'entre nous, détestables scientifiquement, font de remarquables praticiens ; et notre but n'est pas de faire de la physique ou de la chimie, indispensables néanmoins à notre art, mais de la clinique. Certes il ne serait pas gai d'arriver à un échec à vingt-cinq ans, après de grandes dépenses, alors qu'il n'est plus guère temps d'apprendre autre chose ; mais prévenus des dangers de ces études, les jeunes gens ne les entreprendraient que s'ils étaient bien décidés à travailler avec énergie, à arriver quand même.

	Facultés	Total des épreuves	Total des ajournements	1er Examen	2e Examen		3e Examen		4e Examen	5e Examen		Thèse
					1re Partie	2e Partie	1re Partie	2e Partie		1re Partie	2e Partie	
I	Paris	8.955	1.319	38,96 %	22,70 %	13,73 %	13,50 %	15,13 %	14,51 %	7,39 %	6,55 %	0,33 %
I	Montpellier. .	895	118	12,63	35,4	6,94	32,43	4,81	2,68	6,02	1,28	0
I	Nancy	406	101	32	44	38	18	9	3	0	11	0
I	Bordeaux. . .	1.169	139	35,40	25,89	6,28	8,46	3,97	2,80	5,61	10,57	0
I	Lille.	599	99	39	20	11	23	19	11	12	15	0
I	Lyon.	1.446	205	35,13	31,08	14,13	16,02	3,31	8,39	4,83	2,14	0,72
I	Toulouse. . .	713	122	28	40	12	13	12	2	5	12	0
II. — Ancien régime	Paris.	8.971	1.404	40,57	23,49	20,64	14,88	20,64	16,53	7,78	7,79	0,15
II. — Ancien régime	Nancy	3.837	62	42	30	20	11	5	5	5	5	0
II. — Ancien régime	Bordeaux. . .	1.168	141	33,33	30,18	14,28	11,25	8,89	11,94	2,32	6,25	0
II. — Ancien régime	Lyon.	1.666	252	60	21,24		15,08		14,72	3,88		0

Les examens sont en général de moins en moins difficiles, parce que les candidats peu forts sont arrêtés en route. Toutefois les cinquièmes sont trop faciles, les premiers pas assez.

Revenir aux anciens programmes, faciliter les concours pour les grandes écoles, etc, etc., seraient des mesures indifférentes, quoique utiles.

Réagir par la presse : impossible ; il est trop tard.

Il ne reste donc que le moyen détourné que nous indiquons plus haut, en attendant la fixation absolue, sans réserve, sans faveur, du nombre des étudiants.

Pour le moment, nous invitons les jeunes médecins à ne pas s'installer en ville. Ils ont vingt-cinq ans : ils sont d'un âge à se priver des plaisirs urbains. Qu'ils fassent mieux. M. le général Galliéni a récemment décrété la formation à Madagascar d'une École de médecine. Ne vaudrait-il pas mieux favoriser l'émigration des docteurs français ?

Contre les sociétés de secours mutuels, nous devons réagir et ne pas nous laisser exploiter. Certains médecins, certains syndicats (*voir page 28*) ont résisté : nous devons forcer ces sociétés à nous payer *équitablement*.

La création d'un Conseil de l'ordre, dont nous parlerons dans un instant, nous serait ici d'un grand secours.

II

A. — **Remédier au discrédit** de notre profession n'est pas chose facile ; la seule chose que nous puissions faire est d'avoir une conduite au-dessus de tout éloge.

Nous démoralisons les familles. Comment enlever cette idée de l'esprit du public, de l'esprit d'un mari jaloux ? Impossible. Si quelques-uns d'entre nous le font, nous n'avons pas le droit d'intervenir dans leur vie privée.

C'est peut-être un tort de se lancer dans la politique. Mais ceux qui agissent ainsi usent de leur stricte liberté, et d'un autre côté nous pouvons nous féliciter de voir, au gouvernement, des gens instruits, à idées larges, qui d'ailleurs nous aideront dans nos justes revendications.

Il nous faut absolument cesser nos communications aux journaux politiques ; il nous faut absolument refuser de nous prêter à l'interview, supprimer en un mot la publicité extra-médicale. Les journaux sans doute mèneront contre nous une violente campagne, mais ils se fatigueront vite, et enfin nous laisseront tranquilles. Voyez ce qui se passe en Amérique, pays de la réclame et de la liberté : à la fin de l'automne 1897, l'Académie de médecine de Colombo (Ohio) a infligé un blâme à un de ses membres pour les motifs suivants : 1° il a permis à un profane d'assister à une opération et à la leçon faite à ce sujet ; 2° il n'a pas empêché la publication d'un article à ce sujet après en avoir pris connaissance (l'article était suivi de sa photographie) ; 3° il a même révisé le manuscrit de l'article public.

Il faut que le Conseil de l'Ordre dont nous parlons plus loin, agisse sévèrement contre ceux d'entre nous qui ne sont pas *corrects* au point de vue médical. En Allemagne (décembre 1895) le Dr Krause, *privat-docent* à l'Université de médecine de Berlin, a été frappé dans les conditions suivantes : son nom s'étant trouvé mêlé à une

réclame pour un nouveau savon, des explications lui ont été demandées, qu'il a refusé de fournir : d'où blâme officiel de la Faculté et démission.

Il nous faut enfin un code, des cours de déontologie, sanctionnés par des arrêts que prononcera le Conseil de l'Ordre. L'Association des médecins de la Gironde demande même « que le titre de docteur ne donne pas droit à exercer la médecine, mais que ce droit soit conféré aux docteurs en médecine de nationalité française et n'ayant aucune condamnation, par un *jury professionnel* composé d'un certain nombre de médecins pris en dehors du corps enseignant et présidé par un professeur de la Faculté.

« L'examen devant le jury devra porter sur les questions. de pratique, sur la législation médicale et sur la déontologie. »

B. — **La concurrence illégale** est relativement facile à réprimer. Il existe des lois sur la matière. Selon nous, ces lois sont insuffisantes, ou trop peu sévères. Car, à côté de la concurrence illégale, on doit considérer le danger que court la vie du public.

Mais prenons ces lois telles quelles, la question est de les appliquer. « Si les magistrats sont durs pour les médecins qui réclament leurs honoraires, ou ont quelque insuccès dans leurs opérations, il faut reconnaître qu'ils se montrent d'une tendresse inquiétante à l'égard de ceux qui commettent le délit d'exercice illégal. » (Lutaud). Le Dr Birabeau dénonce un fait bizarre : « En dépit de plaintes nettement formulées, le Parquet ne se décide jamais à agir. C'est à ce point que jadis notre syndicat a dû agir directement auprès du Ministre de la Justice pour

lui demander d'inviter le Parquet, par une circulaire générale, à ne pas écarter systématiquement toutes les plaintes reçues concernant l'exercice illégal de la médecine. »

Donnons quelques exemples de l'impunité de ces gens. En août 1897, le frère J..., de St-C... (Hérault), poursuivi pour exercice illégal (il avait même abordé les mystères de l'électrothérapie), est condamné à 25 francs d'amende, avec application de la loi Bérenger. — A la même époque Mlle E..., de C... (Yonne), qui exerçait depuis trente ans la médecine et la pharmacie illégales, est condamnée par le tribunal de Joigny, à 500 francs d'amende, avec application de la loi de sursis. Elle fait appel du jugement. On l'acquitte. Les faits énumérés par Mlle E... n'ayant pas été reconnus exacts, l'affaire vint en cassation et fut renvoyée en dernier ressort devant la cour d'Orléans, qui la condamna comme le tribunal de Joigny. Ainsi voilà cette demoiselle condamnée à 500 fr. d'amende (qu'elle ne paiera pas), pour avoir exercé pendant trente ans la médecine et la pharmacie. Mais à quel prix ce jugement a-t-il été obtenu? Il a fallu mettre en mouvement toutes les juridictions pour arriver à la simple application de la loi. Récemment encore, le tribunal correctionnel de Grenoble avait à juger un prêtre poursuivi par le Syndicat Médical du Sud-Est qui lui avait envoyé deux clients pour fournir des preuves matérielles. Le curé avait ausculté ces personnes, leur avait remis une ordonnance écrite. Le tribunal dans ses attendu dit que les deux personnes n'étaient pas malades, que, par suite, le prêtre n'avait pas pu exercer illégalement la médecine, car les deux éléments essentiels qui constituent

le délit d'exercice illégal sont : un traitement et une maladie. Le curé est acquitté. Le ministère public a porté l'affaire devant la cour d'appel qui n'a pas encore statué.

Il y a une trentaine d'annnées, la loi était appliquée rigoureusement. Nous avons trouvé dans les journaux de cette époque des condamnations très sévères. Alors qu'à l'heure actuelle, la pratique devient plus difficile, pourquoi les tribunaux ne font-ils pas comme autrefois ?

Il ne serait pas difficile d'avoir des quantités d'attestations de malades soignés par des herboristes, rebouteurs, etc. Les poursuites seraient encore plus légitimes contre ceux qui font de la réclame. Poursuivons également les auteurs des affiches, des prospectus, brochures, qui sont remplis d'attestations des malades certifiant avoir été guéris, de médecins assurant que le remède en question est le *nec plus ultra* de la thérapeutique. (Rappelons ces confrères au devoir : ce n'est pas le public qu'ils doivent faire juge de l'efficacité d'une drogue, mais les médecins). Toutes ces lettres, ces signatures sont-elles authentiques? Je ne le crois pas ; certaines revues affirment que non ; la répression est donc facile.

D'ailleurs, la Cour de cassation a jugé (31 mai 1854), qu'il y avait délit d'escroquerie de la part du médecin qui, dans des annonces mensongères par lesquelles il vante sa méthode de traitement des maladies, publie des certificats qu'il s'est fait délivrer à l'aide de moyens frauduleux et attestant aussi mensongèrement des guérisons déclarées incurables par d'autres médecins.

Combien souvent ces prospectus prônent des remèdes secrets ! Tantôt c'est un prêtre d'il ya plusieurs siècles qui a trouvé un remède secret. M. X..., à force de patience et

de recherches, a fini par le retrouver, tantôt c'est M. Y..., qui a trouvé lui-même un remède; mais il en garde la formule pour telle ou telle raison. La loi interdit la vente des remèdes secrets : dès lors les vendeurs sont en faute. Messieurs les magistrats qui lisez ces réclames, ne vous croisez pas les bras, mais faites respecter la loi.

Contre la concurrence légale, nous ne pouvons plus rien s'il s'agit de médecins étrangers ou d'officiers de santé. Nous demandons que l'admission dans les hôpitaux se fasse d'une façon plus sérieuse. Que MM. les Administrateurs les rendent à leur destination première : celle de ne recevoir que les indigents, et une foule de gens aisés nous reviendront, qui nous avaient quittés.

III

Nous sommes **surchargés d'impôts**; nous ne demandons pas mieux que d'être imposés comme tout le monde, mais que ce soit équitablement. C'est aux médecins-députés à protester lors de la discussion du budget. Ce serait au Conseil de l'Ordre à intervenir.

Avant de commencer la discussion de la création d'un Ordre des médecins, donnons un conseil aux praticiens. Nous ne saurions trop les inviter de faire partie des sociétés d'assistance. On verse tous les ans une certaine somme. Si l'on est malade ou si, âgé, on ne peut plus travailler et que l'on soit pauvre, la Société donne une petite somme. C'est excellent. Mais cela suppose une clientèle assez jolie, car il faut prélever plusieurs cents francs sur ses recettes. Or cela est impossible à ceux

d'entre nous qui gagnent à peine leur vie, à plus forte raison impossible à ceux qui ne la gagnent pas.

D'un ordre des Médecins. — Nous avons indiqué un certain nombre de remèdes à appliquer. Mais à qui doit revenir le soin de les appliquer? Si un médecin poursuit un rebouteur, ce dernier sera condamné à quelques francs d'amende et recommencera de plus belle. Il en profitera pour nous dénigrer davantage, il nous accusera d'avoir agi par jalousie, et le public le croira. Et puis, qu'est-ce qu'une condamnation isolée alors que la concurrence illégale s'exerce partout?

D'un autre côté, qui interviendra pour arrêter le nombre croissant des médecins, etc., etc?

Dans cette fin de siècle où tout le monde se syndique, nous restons isolés, perdus, nous manquons d'union. On en profite de tout côtés pour nous exploiter. Aucun de nous ne peut ou ne veut agir. Il faut donc nous unir, fonder une association, qui agira, prendra nos intérêts. Pas de banquets, pas de discours, mais des actes.

Que cette association s'appelle Conseil de l'Ordre, Chambre d'Honneur, Tribunal d'Honneur, Conseil des Médecins (c'est peut-être un des meilleurs titres proposés, car il est moins exclusif, plus large que les autres, résume mieux son but), peu importe, si elle est constituée.

Cette question d'un Ordre de médecins a si été discutée surtout dans ces derniers temps, dans la presse médicale et scientifique, dans les journaux politiques et littéraires mêmes, que nous en parlerons fort peu. Nous n'en ferons qu'un court historique, et nous dirons rapidement ce que nous voudrions qu'il soit.

On en parla pour la première fois en 1845, au Congrès Médical de France réuni par M. de Salvandy, alors ministre de l'instruction publique. Les deux rapporteurs, les Drs Cerise et Forguet, conclurent à la nécessité de créer des Conseils de discipline pour sauvegarder les intérêts et la dignité professionnels. La Chambre des pairs en 1847 vota un projet de loi qui fut déposé, en janvier 1848, sur le bureau de la Chambre des députés. Mais vint la Révolution et le projet disparut.

On en reparla sous l'Empire ; mais de grands esprits comme Velpeau y furent opposés. On reprit le projet de temps à autre jusqu'à l'affaire du Dr Laporte. Alors tous les médecins s'occupèrent de cette grave question et nous pouvons dire que, si nous sommes moins unanimes, moins pressés que l'année dernière, la question en tout cas n'est pas tombée à l'eau.

A notre avis, quels devraient être les pouvoirs de ce Conseil ? Il doit être chargé, ayant reçu la personnalité civile, de veiller aux intérêts des médecins, laissant de côté toute question politique et religieuse.

Nous ne pouvons mieux faire que de reproduire, en les modifiant un peu, les propositions adoptées par le Congrès médical de 1845 :

1° Un collège médical sera créé dans chaque arrondissement et comprendra tous les médecins domiciliés dans l'arrondissement ;

2° Chaque année le collège médical élira, à la majorité absolue des suffrages, la moitié des membres d'un Conseil d'arrondissement, dont l'autre moitié sera tirée ensuite au sort ;

3° Ce Conseil élira et nommera de la même façon un

Conseil départemental qui se réunira à dates fixes au chef-lieu de l'Université ;

4° Le conseil départemental élira à son tour, au choix, les membres d'un Conseil universitaire qui siégera au chef lieu de l'Université ;

5° Ce dernier élira enfin une Chambre supérieure qui siégera à Paris et jugera en dernier ressort ;

6° Ces Conseils auront pour mission, chacun selon son pouvoir, d'une part de soutenir les droits du corps médical et de ses membres, d'autre part, de maintenir la dignité professionnelle ;

7° Les Conseils d'arrondissement et de département auront le pouvoir de prononcer, suivant les circonstances qu'ils apprécieront, les peines disciplinaires suivantes : l'admonition, la réprimande et la censure ;

8° Les Conseils d'arrondissement et de département en référeront, pour les cas plus graves, au Conseil universitaire qui prononcera, s'il le juge bon, la radiation temporaire, ou la radiation absolue universitaire, le médecin en cause ne pouvant plus exercer dans la région universitaire ;

9° Dans les cas les plus graves, le Conseil universitaire en référera à la Chambre supérieure, qui prononcera la radiation absolue et l'impossibilité d'exercer en France si elle le juge bon, radiation qui sera également déterminée par les peines afflictives et infamantes pour les délits autres que les délits politiques.

10° Tout appel d'une décision disciplinaire rendue par le Conseil d'arrondissement pourra être porté devant le Conseil départemental, puis en appel devant le Conseil universitaire et enfin devant la Chambre supérieure qui

pourra renvoyer l'affaire devant un Conseil d'arrondissement d'une autre Université que celle où réside le praticien en cause;

11° Les Collèges médicaux seront chargés de signaler aux procureurs de la République les individus qui exercent illégalement la médecine et d'en presser la poursuite;

12° Les Conseils, selon leur siège et leurs relations avec les autorités, devront adresser aux autorités administratives et judiciaires les demandes et réclamations qui intéressent le corps médical ou l'un de ses membres;

13° La Chambre supérieure devra intervenir près des membres du gouvernement pour toutes les questions d'intérêt général concernant la médecine.

14° La Chambre supérieure sera chargée d'établir un code de déontologie.

Nous pensons ainsi éviter les reproches qu'on a faits aux diverses propositions de constitution d'un conseil de l'Ordre.

Un des plus grands, c'est d'aliéner notre liberté. Or, « l'indépendance consiste non pas à s'affranchir des devoirs professionnels, mais à n'être le subordonné de personne, à ne tolérer aucune altération du caractère de notre mission, à rester toujours le protecteur du malade, quel qu'il soit ». La liberté consiste à faire ce que l'on veut, à condition que, par ses actes, on ne porte pas atteinte à la liberté ou aux droits d'autres citoyens. Le Conseil empêchera donc les indignes de la médecine, nos concurrents illégaux de nous porter préjudice.

Un médecin condamné par un Conseil d'arrondissement pourra toujours en appeler à ses égaux et, s'il a raison, finira toujours par faire triompher la vérité devant d'autres conseils, si le premier avait agi de parti pris.

L'article 2 prévient les coteries, et l'intervention de passions politiques ou autres.

Les médecins honnêtes ne peuvent donc qu'approuver la création d'un Ordre.

On a également reproché à un Ordre que ses arrêts n'auraient pas de sanction. Mais il suffit, en le créant, de lui en donner, ce que nous faisons dans notre proposition : il pourra punir les médecins indignes, de peines variant selon la gravité des cas. Contre nos concurrents illégaux, il demandera des peines plus sévères, se portera partie civile, demandant de très forts dommages-intérêts ; il présentera aux Chambres un projet de loi infligeant des peines corporelles. Le Conseil supérieur s'occupera d'obtenir du gouvernement les lois nécessaires à arrêter la pléthore médicale.

De cette façon nous pourrons résister à nos concurrents illégaux, nous aurons entre nos mains la police de notre profession. Nous aurons l'avantage « de soustraire à la malveillance et à la critique d'un public incompétent et malveillant, le jugement des erreurs et des fautes plus ou moins graves auxquelles nous sommes tous exposés ».

Pour les délits de droit commun, nous relèverons du Parquet, le Conseil ne devant s'occuper que de ce qui est médical.

N'attendons pas que les politiciens nous imposent un Conseil de l'Ordre, sinon il y a des chances pour que ce Conseil ne soit pas ce que nous voulons qu'il soit. Prenons les devants, faisons nous-mêmes nos affaires, dans une question qui n'intéresse que nous.

Quant au nombre des membres qui feront partie des Conseils, etc., ce sont des questions secondaires dont il

sera toujours temps de parler au moment de la création légale du Conseil.

Nous sommes persuadé qu'un Conseil ainsi institué sera utile. Il en existe un en Espagne qui a donné les meilleurs résultats, quoiqu'il ne soit pas complètement organisé. Le président du Collège médical de Barcelone, Iltre Sr. Dr D. Joaquin Bonet y Amigo, a eu l'extrême obligeance de nous en communiquer les statuts qui nous ont servi pour présenter notre projet de Conseil. Voici l'objet de ce collège (1) : « Article premier. — Ce collège a pour but de resserrer les liens d'union entre tous les associés, afin que tout aille pour le mieux dans les diverses circonstances de la vie professionnelle ; de veiller aux intérêts moraux, à la bonne confraternité dans l'exercice de la profession, de défendre les droits de cette profession. — Art. 2. Il ne devra s'occuper que des questions purement professionnelles, en excluant absolument toutes les discussions politiques et religieuses. »

Il y a un an à peu près, ces collèges élaboraient l'importante question de l'adhésion obligatoire à un collège médical avec toutes ses conséquences. Ils demandaient à cette époque : « 1° la modification du code pénal en matière d'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, l'aggravation des simples contraventions en délits ; 2° un décret ordonnant l'association obligatoire de tous les médecins en collège, avec uniformité de statuts pour tous les collèges médicaux d'Espagne ; 3° la faculté pour le président, de désigner un représentant de la corporation, devant se porter partie civile dans les affaires

(1) *Estatutos y reglemento del colegio de Medicos de Barcelona.*

d'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie et de toutes les affaires d'infraction aux lois sanitaires ou de faits pouvant nuire à la classe médicale, ce représentant sera encore chargé d'intenter des procès à tous ceux qui risqueraient de compromettre aussi bien la santé et la moralité publique que le bon renom, l'honnête exercice, les intérêts matériels, les droits et la dignité de la profession médicale.

Au sein du collège fonctionne en permanence un comité spécial (il y a quatre sections : professionnelle, économique, de publication et de propagande, des choses générales) pour rechercher les fraudes et soumettre les cas suspects aux tribunaux. Ce comité a réussi à se mettre sous la protection du gouverneur royal de la province et du procureur royal et à les intéresser officiellement à la campagne qu'il mène si activement. Le comité spécial possède en outre, un crédit illimité, un service particulier d'investigation et le pouvoir d'augmenter à volonté l'effectif de son personnel, d'instrumenter contre des centaines de personnes de tout âge et de tout sexe, masseurs, herboristes, somnambules, rebouteurs, guérisseurs, prêtres, etc., adonnés à l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. Il a fait poursuivre, au printemps dernier, soixante-dix cas d'illégalité commis par des personnes étrangères à la profession, sans préjudice de ses interventions contre des abus commis par des médecins.

Le comité sévit également contre les médecins qui couvrent de leur nom les charlatans. Il a la formule de publicité suivante : « Le comité spécial, dûment autorisé par le collège, se voit dans la douloureuse nécessité de rendre public le fait : que les docteurs X..., X... et

X... oubliant leurs devoirs sociaux et professionnels, et méconnaissant la dignité et les intérêts moraux de leur corporation, favorisent et fomentent le charlatanisme et l'exercice illégal, en se mettant nominalement à la tête d'instituts, dispensaires ou cliniques sis à telles adresses... et qui sont en réalité dirigés par les sieurs Z..., Z... et Z... guérisseurs sans mandat, pratiquant illégalement et ayant encouru l'action des tribunaux. Le comité fait savoir en outre, qu'avant la publication de cette circulaire, il a fait en vain des démarches courtoises auprès de ces messieurs pour les détourner de cette dangereuse voie. Le collège, à l'unanimité, engage le public ainsi éclairé à éviter ces établissements douteux, et prie nos dignes confrères de suspendre toutes relations professionnelles avec les susdits médecins. » (Dates, signatures du comité.)

Les collèges de Madrid et de Navarre, d'accord avec celui de Barcelone, ont les mêmes statuts et les mêmes succès. La bienveillance du gouvernement nous fait penser que, si le Conseil n'est pas encore organisé, il ne saurait tarder à l'être. En tous les cas, on voit les magnifiques résultats obtenus.

Nous pensons que ce qui réussit si bien chez nos voisins et amis, réussira aussi bien chez nous, et c'est parce que nous avions un exemple topique que nous avons proposé de l'imiter.

CONCLUSIONS

Pour résister à l'envahissement de la carrière médicale ; pour nous débarrasser de nos concurrents illégaux ; en un mot pour veiller aux intérêts des médecins, la création d'un Ordre de médecins s'impose ; Ordre dont les comités laissant de côté toute question politique ou religieuse, reconnus par la loi, ayant des sanctions à leurs arrêts, représentés auprès du gouvernement, auront tous pouvoirs pour soutenir les intérêts et améliorer le sort des médecins.

Vu :

LE DOYEN,

LORTET

Vu :

LE PRÉSIDENT DE THÈSE,

LACASSAGNE

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR,

G. COMPAYRÉ

TABLE DES MATIÈRES